



## UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL  
DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN  
ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE  
ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

**Autores:**

Álvarez Carrizales, Luisana Rebeca  
C.I. 20.464.783

Peña Escobar, Shelbys Betzabeth  
C.I.28.094.542



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA ODONTOLOGÍA**



**GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL  
DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN  
ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE  
ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

**Autores:**

Álvarez Carrizales, Luisana Rebeca  
C.I. 20.464.783

Peña Escobar, Shelbys Betzabeth  
C.I.28.094.542

**Tutora:** Msc. Eilyns Alvarez

San Diego, Febrero 2023



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA ODONTOLOGÍA**



**GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL  
DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN  
ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE  
ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de  
ODONTÓLOGO.

**Autores:**

Álvarez Carrizales, Luisana Rebeca  
C.I. 20.464.783

Peña Escobar, Shelbys Betzabeth  
C.I.28.094.542

**Tutora:** Msc. Eilyns Alvarez

San Diego, Febrero 2023



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE Odontología  
ESCUELA DE Odontología

### CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por 3 los ciudadanos Belisario Alvarez y Shellys Peña titular de la cédula de identidad N° 20.404.783 y 28.094.942 para optar al grado académico de Odontología cuyo título es

- Guía de formación odontológica dirigida a la familia para el cuidado de la salud bucal en niños y niñas de edad escolar de 3 a 12 años y declaro haberlo leído a la luz de investigador

y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe, según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 23 Nueve Tres días del mes de JUNIO del año dos mil veinti dos

Nombre y Apellido Belisario Alvarez  
N° de la Cédula de Identidad 17.698.536



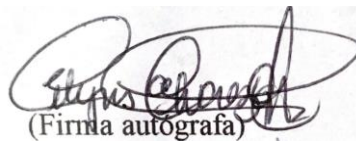
**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por las ciudadanas **Álvarez Carrizales Luisana Rebeca** y **Peña Escobar Shelbys Betzabeth**, titulares de la cédula de identidad N° **V-20.464.783** y **V-28.094.542**, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es, **GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** adscrito a la línea de investigación: **Servicio Social**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los   2   días del mes de   Febrero   del año dos mil   veintitrés  



(Firma autógrafa)

(Firma autógrafa del tutor)  
Msc. Eilyns Álvarez  
CI V-17.698.536



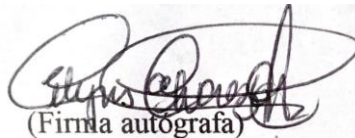
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA  
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe **Eilyns Álvarez**, portadora de la cédula de identidad N° **V-17.698.536**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas **Alvarez Carrizales Luisana Rebeca** y **Peña Escobar Shelbys Betzabeth**, portadoras de la cédula de identidad N° **V-20.464.783** y **V-28.094.542**, titulado **GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 2 días del mes de Febrero del año dos mil veintitrés.



(Firma autógrafa)

(Firma autógrafa del tutor)  
Msc. Eilyns Álvarez  
C.I: V- 17.698.536



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO**

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ ”**, realizado por las ciudadanas Álvarez Carrizales Luisana Rebeca y Peña Escobar Shelbys Betzabeth, titulares de la cédula de identidad V-20.464.783 y V-28.094.542. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

---

Jurado  
Nombre:  
C.I.:

---

Jurado  
Nombre:  
C.I.:

---

Tutor Académico:  
Nombre:  
C.I.:

Fecha\_\_\_\_\_.

## **DEDICATORIA**

### **ALVAREZ CARRIZALES LUISANA REBECA**

**Primeramente a Dios nuestro creador, por qué sin el nada de esto fuera sido posible y porque su tiempo siempre es perfecto, por darme la paciencia y perseverancia para poder llegar hoy aquí, donde estoy a ti padre celestial gracias infinitas.**

**A mi Papá, Pedro Álvarez, este ser lleno de nobleza inigualable que siempre has estado en mi camino apoyándome en las buenas y en las malas, aunque eres de muy pocas palabras siempre me guías en lo que necesite y estás para cada momento que te necesito, siempre incondicional el uno para el otro, papá este logro es para ti y por ti. Gracias por ser mi roble, Te Amo papá.**

**A mi mamá, por ser una pieza fundamental en mi vida, por sus enseñanzas, por tus reflexiones para seguir adelante sin importar lo difícil que sea el obstáculo que enfrente, por enseñarme que la academia es indispensable para el crecimiento humano, por siempre enseñarme a seguir pase lo que pase siempre con la frente al alto, gracias a ti soy lo que soy hoy en día, este logro es para ti, gracias por tanto mama, Te Amo.**

**A mi hermana y segunda madre, mi mejor Maestra en este camino, gracias por enseñarme amar más esta hermosa carrera que escogimos, por ayudarme a seguir adelante, por apoyarme sea cual sea el motivo y porque ahora seremos el mejor equipo, a ti a la que ahora puedo llamar mi mejor colega, siempre al infinito y más allá voy contigo, Te amo Hermana...**

**A mi esposo mi compañero de vida, que escogí para crecer juntos uno del otro, gracias por regalarme a lo más grande que tengo en mi vida, a ti con tu humor o peculiar personalidad pero siempre terminas estando para mí cuando más te necesito, aunque hables poco, aunque te cueste expresar las cosas pero en fin siempre estás a mi lado. Gracias por estar en este momento tan importante en mi vida ya que sabes todo lo que me ha costado y aquí estoy brillando y triunfando como siempre lo soñé. Te amo esposo.**

**A mi hija, mi motor, mi fuerza, mi valentía, ya que contigo conocí el amor verdadero, el amor más puro, más fuerte, más noble y sincero de este mundo, ya que por ti me siento súper héroe, por darte todo lo mejor que pueda existir, por verte crecer y por verte ser grande, tan grande como yo, por darte el ejemplo de ser una gran persona en la vida, esa persona con virtudes y destrezas, por enseñarte este camino de vida que no es fácil pero estaré para guiarte, siempre serás mi amor más grande, incansable e inigualable que pude conocer en este mundo terrenal, este logro es para ti hija, te amo con todo mi ser.**

**A mi cuñado por ser y estar siempre conmigo cuando te necesito, como dicen 24/7 apoyándome también en lo que quiero sin decir que no, dándome cualquier consejo y sus ocurrencias, gracias por todo cuñado te quiero grande...**

**A mis Sobrinos, Massimo, Emiliana, Giulianna, Erick, Alfonso y Ema un amor que tampoco se puede comparar, único, especial que cuando más me sentía triste o que no podía más, veía la inocencia y la pureza en ellos que me motivaban a seguir adelante con ese niño que llevamos dentro, gracias por estar a mi lado, Los Amo...**

**A mi familia especial e incondicional, Erick, Lauren y Mora que de una u otra forma también han estado para mí, por motivarme a cumplir este sueño, por sus risas y consejos, gracias, los quiero inmenso...**

**A mis abuelos, gracias por todas las cosas que me enseñaron, las noches de risas, muchos recuerdos bonitos que siempre llevare conmigo, aunque no estén presentes físicamente lo están en mi corazón, sé que siempre serán mis ángeles guardianes, los Amo...**

**Por último quiero dedicarle este logro a mis tíos, Henry y Liderma, por brindarme amor, por hacerme ver las cosas diferentes, por apoyarme y resaltar que sería una gran profesional, hoy les digo que acá estoy cumpliendo una meta y aunque Dios los llamo a su lado muy pronto, siempre los recordaré con amor en mi corazón, donde quiera que estén gracias y los llevo conmigo....**

**Lucas 1:37**

**"Porque ninguna cosa es imposible para Dios."**

## DEDICATORIA

### PEÑA ESCOBAR SHELBY BETZABETH

Le dedico este trabajo a mis padres, quienes me apoyaron en todo momento, Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la convicción de Ser capaz y lograr todo lo que me propusiera, por mis principios y valores, por Enseñarme a perseverar, aunque haya obstáculos en el camino. Con su amor y Paciencia y sin pedir nada a cambio me han hecho quien soy hoy.  
A mi familia, quienes con sus consejos me han dado ánimos cuando más no Podía.

Quiero dedicarle este trabajo a mi hijo Mateo, tu llegada a mi vida fue una Bendición, me has enseñado lo que es el amor incondicional y la paciencia, quien Ha sido mi mayor motivación para no rendirme, por haberme dado la fortaleza para Seguir adelante y ser un buen ejemplo para ti, eres la fuente de inspiración para Superarme cada día más.

A mis profesores y amigos, presentes y pasados, quienes siempre con paciencia y Comprensión me ayudaron a lo largo de mi carrera, compartiendo sus Conocimientos conmigo, con quienes disfruté momentos de alegría y quienes Siempre ofrecieron su mano amiga y que hasta hoy han sido una fuente de apoyo En todo lo que me propuse. Y a todas aquellas personas que a lo largo de mi Carrera y quienes durante todos estos años estuvieron a mi lado apoyándome Haciendo de este, mi sueño, una realidad.

## RECONOCIMIENTO

*ALVAREZ CARRIZALES LUISANA y PEÑA ESCOBAR SHELBYS*

**Primeramente a Dios por ser nuestro guía en este camino, por darnos las fuerzas, la paciencia, la perseverancia y sobre todo la esperanza en la fe para llegar a este día.**

**Gracias infinitas a Nuestro creador Papa Dios.**

**A nuestra tutora, Dra. Eilyns Álvarez, su paciencia, virtudes y constancia este trabajo no lo hubiese logrado tan fácil. Sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de nuestros pensamientos las ideas para escribir lo que hoy hemos logrado. Usted formó parte importante de esta historia con sus aportes profesionales que lo caracterizan. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesitamos; por estar allí cuando las horas de trabajo se hacían confusas. Gracias por sus orientaciones”**

**A Nuestros padres “Ustedes han sido siempre el motor que impulsan nuestros sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a nuestro lado en los días y noches más difíciles. Siempre han sido nuestros mejores guías de vida. Hoy cuando concluimos nuestros estudios, les dedicamos a ustedes este logro amados padres, como una meta más conquistada y cumplida. Orgullosas de ustedes como nuestros padres y que estén a nuestro lado en este momento tan importante. Gracias por ser quienes son y por creer en nosotras”**

**A Nuestra casa de Estudio y a los docentes “Sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, a ustedes profesores queridos, les debemos todo nuestro conocimientos. Donde quiera que vayamos, los llevaremos con nosotras en nuestro transitar profesional. Su semilla de conocimientos, germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.”**

## ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
<b>Páginas Preliminares</b>	ii
Lista de cuadros	Xii
Resumen Informativo	Xiii
Informative Summary	Xiv
Introducción	1
<b>CAPÍTULO I EL PROBLEMA</b>	
Planteamiento del problema	X
Formulación del problema	X
Objetivos	X
Objetivo general	X
Objetivos específicos	X
Justificación	X
Alcance y limitaciones	X
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	
Antecedentes de la investigación	X
Bases teóricas	X
Bases legales	X
Definición de términos	X
Sistema de variable	
<b>CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO</b>	
Nivel de la investigación	X
Diseño y tipo de investigación	X
Población y muestra	X
Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	X
Procedimiento	X
Técnicas de procesamiento y análisis de datos	X

## **CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Análisis y presentación de resultado

XX

## **CAPÍTULO V PROPUESTA**

Presentación Factibilidad

XX

Presentación de la Propuesta, Justificación, Objetivos

XX

Fundamentación, Estructura y Administración

XX

Diseño de la propuesta

XX

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

XX

## **REFERENCIAS**

XX

## **ANEXO**

XX

## LISTA DE CUADROS

### CONTENIDO

CUADROS	pp.
1. Operacionalización de la variable .....	xx



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS  
PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12  
AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA.  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Autora:** Br. Alvarez Carrizales Luisana Rebeca

**Autora:** Br. Peña Escobar Shelbys Betzabeth

**Línea de investigación:** Servicio Social

**Tutora:** Msc. Eilyns Álvarez

**Fecha:** Febrero, 2023

**RESUMEN**

El presente trabajo tuvo como objetivo principal proponer una guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los padres para el cuidado de la salud, en escolares de 3 a 12 años de edad que asisten al área de odontopediatria. Universidad José Antonio Páez, con el fin de canalizar las debilidades de los padres en la formación de hábitos de higiene bucodental, lo que afecta su salud y de sus niños desde pequeños, siendo sometidos a tratamientos rigurosos, causándole en ocasiones temores ante la consulta odontológica. Es una investigación aplicada, la metodología empleada está enmarcada en la modalidad de proyecto factible, sustentada en un análisis documental y un diseño de campo. La muestra estuvo constituida por 144 padres y madres que asisten a consulta de odontopediatria con sus menores a la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Páez del estado Carabobo en el período 2022, a quienes se les aplicó el instrumento. Los datos fueron analizados considerando la frecuencia y el porcentaje de respuesta de cada pregunta. La validación del instrumento se realizó a través del juicio de expertos y prueba piloto. Los resultados obtenidos en el diagnóstico permitieron evidenciar la necesidad de una guía formativa como mecanismo de formación para los padres en la forma de crear hábitos de higiene bucal en sus hijos de edades escolares comprendidas entre 3 a 12 años de edad lo que repercutirá en su salud de forma integral.

**Descriptor:** formación, hábitos, salud bucodental, cuidados, guía.



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS  
PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12  
AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA.  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Autora:** Br. Alvarez Carrizales Luisana Rebeca

**Autora:** Br. Peña Escobar Shelbys Betzabeth

**Línea de investigación:** Servicio Social

**Tutora:** Msc. Eilyns Álvarez

**Fecha:** Febrero, 2023

### **SUMMARY**

The main objective of this work was to propose a training guide in oral hygiene habits aimed at parents for health care, in schoolchildren from 3 to 12 years of age who attend the pediatric dentistry area. José Antonio Páez University, in order to channel the weaknesses of parents in the formation of oral hygiene habits, which affects their health and that of their children from an early age, being subjected to rigorous treatments, sometimes causing them fears before the dental consultation. It is an applied research, the methodology used is framed in the modality of feasible project, supported by a documentary analysis and a field design. The sample consisted of 144 fathers and mothers who attend a pediatric dentistry consultation with their minors at the dental school of the José Antonio Páez University of Carabobo state in the period 2022, to whom the instrument was applied. The data was analyzed considering the frequency and response rate of each question. The validation of the instrument was carried out through expert judgment and pilot test. The results obtained in the diagnosis made it possible to demonstrate the need for a training guide as a training mechanism for parents in how to create oral hygiene habits in their children of school ages between 3 and 12 years of age, which will affect their health.

**Descriptors: training, habits, oral health, care, guide.**

## INTRODUCCIÓN

El hogar es el primer centro de formación de los hijos en el que se desarrolla el niño, tiene que ser coherente con los propósitos del sistema de valores y hábitos de la familia. Es así que constantemente deben existir acciones que motiven el desarrollo del cuidado del cuerpo y por ende la higiene bucal. Los hábitos están relacionados con la motivación y a la vez se relaciona con el impulso, porque este provee eficacia al esfuerzo formativo que los padres van orientando en sus hijos, a conseguir los buenos hábitos de salud y cuidados durante su desarrollo escolar de 3 a 12 años de edad, que los hará individuo responsable con su cuerpo y su salud. En el aspecto de los hábitos higiénicos, no hay que dejarle todo a la escuela. La familia juega un importante papel.

De igual manera que a un niño se le enseña a caminar, a comer o hablar, se le debe enseñar también la seguridad, la autoconfianza, el optimismo y la actitud positiva. El aprendizaje de los hábitos de higiene bucal exige constancia y coherencia. Pero los padres deben tener presente que una vez consolidado son una gran ayuda.

La importancia que tienen los hábitos para el desarrollo de la personalidad radica en que son en sí mismos una fuerza, que surge de la repetición de la experiencia y la acción, lo que produce una liberación de la atención y al mismo tiempo una automatización de las funciones del comportamiento. Por ello, la escuela debe instar a la educación basada en los hábitos higiénicos para que así promuevan cambios significativos, que conduzcan a la formación de un ser capaz de desenvolverse en una sociedad pluralista en la que pueda

actuar de una manera crítica, donde practique las normas de convivencia donde se cultivan los hábitos.

Cabe resaltar, que los hábitos son comportamientos aprendidos, que acaban realizándose casi automáticamente, pautas mentales estables que responden intelectual o conductualmente. Son grandes herramientas psicológicas, fundamentales para la educación y formación.

En el capítulo I, se presenta el acercamiento a la realidad en relación al conocimiento de la salud bucal y los hábitos que practican con sus hijos. En la investigación se origina de forma pormenorizada la descripción del problema desde un diagnóstico, los propósitos y la pertinencia de la investigación.

El capítulo II, presenta el contexto teórico propone un marco epistemológico que permitió comprender el problema planteado, encontrando hasta ahora la formación y beneficios de una buena higiene y hábitos bucodentales.

En el capítulo III, se detalló la metodología para este estudio e introduce las fases del diagnóstico y método inductivo para llegar a la comprensión de la visión proyectiva de la investigación. En tal sentido se desarrollan las principales características de la formación, desde una perspectiva valórica a partir de la cual se estructuran cada una de las fases.

En el capítulo IV, se muestra la interpretación derivada del método empleado en el estudio; que promueve la elaboración de una guía formativa para los padres y madres como mecanismo de aprendizaje y formación, se abocó a un profundo análisis desde matrices cuantitativas por frecuencias y porcentajes de respuestas de la muestra, que permitieron la interpretación, generando estructuras de datos de cada uno de los objetivos

por dimensiones que conformaron la exploración de una realidad respecto de los Resultados encontrados.

El capítulo V presenta la propuesta y la estructura de la guía de formación dirigida a los padres y representantes.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del Problema

La educación sobre la salud dental se dirige con más frecuencia a los niños de edad escolar, los cuales, mayormente, son el foco favorito para la formación de caries. El refuerzo regular es sin duda importante y se obtendrán mayores beneficios si se pudieran incluir a los padres, pero no siempre es posible.

En los últimos años ha variado el enfoque en la educación sobre la salud dental en las escuelas, lo cual ha requerido la introducción de programas que gozan de gran aceptación, tanto de maestros como de niños y se puede obtener mejoría, reflejado en una mejor limpieza bucal y salud gingival.

En nuestro país, se han obtenido importantes aportes en el campo de la salud y constituye un reto consolidar avances, vencer amenazas, superar debilidades e innovar estrategias para alcanzar un desarrollo integral que favorezca un entorno de vida saludable.

En este sentido, el fomento de salud es visto como el proceso social que orienta hacia una mejor calidad de vida y consecuentemente de la salud bucal donde diversos factores como experiencias previas, falta de conocimiento, no aceptación del problema, disminución de la autoestima, circunstancias sociales, económicas, situaciones emocionales y familiares

pueden determinar comportamientos negativos en cuanto a la salud bucal existiendo en ocasiones el no seguir las instrucciones ni el establecimiento de hábitos de higiene bucal, el exceso de chucherías o alguna otra falta en ese sentido.

En este orden de ideas, el profesional debe establecer una comunicación bidireccional tanto con los padres como con el paciente permitiendo ganarse su confianza. Es aquí donde puede iniciarse la estrategia de educar y reeducar, aclarando dudas y proporcionarle estímulos positivos.

Es así, como en cada situación de aprendizaje debe propiciarse que el representante y el escolar experimenten la alegría de sus progresos. Por muy insignificante que parezca, el éxito siempre alienta y origina sensaciones y emociones positivas. Estos actúan como formas de reforzamiento, ya que estimulan y sostienen la conducta de niñas y niños en la búsqueda de otras posibilidades de desarrollo, porque generan nuevas necesidades de aprendizaje.

En esta etapa se desarrollan las capacidades y los intereses relacionados con las distintas formas de conocimientos del mundo, con el saber más y con el aprender cómo hacerlo. Estas formaciones psicológicas evolucionan las formas de análisis de hechos y fenómenos separados a formas más sintéticas vinculadas a la búsqueda de las causas y nexos entre ellos. (1)

La influencia de la enseñanza y la educación se concreta en los logros y avances que los niños y niñas logran ya sean afectivas, sociomoral, intelectual y cognoscitiva, del punto estético, como configuraciones de su desarrollo psíquico que generan el despertar de

nuevas funciones todavía en estado embrionario, pero que los preparan para comenzar una nueva y más completa etapa de sus vidas como la adolescencia. (2)

Actualmente, en el área de clínica del niño de la Universidad José Antonio Páez, acuden niños y niñas en edades comprendidas de 3 a 12 años, con condiciones de salud bucal deficiente y en ocasiones con pronósticos desfavorables producto de una bajo componente cognitivo, conativo y afectivo de lo cual son responsables padres y representantes que a su vez también carecen de dichos componentes fundamentales y por ende del cuidado personal y bucodental, traduciéndose esto en un vacío que merma el logro de los objetivos de la educación para la salud bucal.

Con lo expuesto anteriormente es necesario conocer las actitudes, porque sobre la base de estas se lograrán las modificaciones en los estilos de vida, para lo cual es importante la motivación que puedan tener los niños y niñas por parte de sus padres.

## **1.1. Objetivos de la Investigación**

### **1.1.1. Objetivo General**

Proponer una guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los padres para el cuidado de la salud, en escolares de 3 a 12 años de edad que asisten al área de odontopediatría de la Universidad José Antonio Páez.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

-Identificar los cuidados bucodental que los padres enseñan a sus hijos.

-Describir que hábitos de higiene bucal practican los padres con sus hijos de edades escolares.

-Diagnosticar la necesidad de una guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los padres para el cuidado de la salud de sus hijos en edades escolares.

-Estudiar la factibilidad de la propuesta de formación para padres en hábitos de salud bucal del niño, niña y adolescente.

-Diseñar una guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los padres para el cuidado de la salud, en escolares de 3 a 12 años de edad que asisten al área de odontopediátria de la Universidad José Antonio Páez.

## **1.2. Justificación de la Investigación**

La promoción de salud es un proceso que consiste en brindar a los ciudadanos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta. Ahí se afirma claramente que la promoción de la salud trasciende la idea de “formas de vida sanas”, para incluir las condiciones y requisitos para la salud, como lo son: la paz, la vivienda, la educación, la alimentación, un ecosistema estable, los recursos sostenibles, la justicia social y la equidad.

Esta investigación por su importancia se enmarca en la educación para la salud bucodental desde edades tempranas para llegar a la adolescencia y la adultez con una bella sonrisa y una boca sana, una vez cumplido sus tratamientos correspondientes donde el niño y niña debe, en todo momento, regular su comportamiento y subordinar sus deseos al cumplimiento de la disciplina impuesta ya sea por los padres o representantes que estén a cargo.

Se decidió hacer este estudio para guiar, orientar y formar a los padres o representantes e insertar opiniones sobre este tópico que es de interés colectivo.

### **Línea de investigación**

De acuerdo con las líneas de investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, el presente proyecto se adscribe en la línea de: Odontología Clínica y Correctiva

### **Alcances de la investigación**

En el presente estudio, se utilizarán referencias bibliográficas actualizados relacionados a la educación sobre la salud dental la cual se dirige tanto a los padres y representantes como a niños de edad escolar, permitiendo disponer de material actualizado que facilite el aprendizaje de conceptos, habilidades, actitudes, referentes a la presente investigación de modo que permita reforzar la formación de quienes acuden a esta área clínica.

### **Delimitación de la investigación**

La presente investigación tiene como locación la Universidad José Antonio Páez durante los períodos lectivos 2022-1CR y 2022-1CR, con revisión de antecedentes de investigaciones fehacientes pertinentes al tema central de este estudio.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

En este capítulo, se presentan los antecedentes y teorías que forman el asiento y partida de la presente investigación donde se crean las referencias de gran importancia a seguir para la fundamentación necesaria en la presente propuesta.

#### **Antecedentes de la Investigación**

Las investigaciones conforman los diferentes referentes que suministran los aportes de información orientados a la familia y la formación de hábitos en los niños niñas y adolescentes, así como la necesidad de crear una guía de formación odontopediátrica en conocimientos básicos para el cuidado de la salud bucal en escolares teniendo presente su desarrollo de 3 a 12 años en relación con el problema planteado se han encontrado los siguientes antecedentes.

“Conocimientos y actitudes en salud bucal de los padres de familia o encargados y su relación con caries de la infancia temprana en niños de San Francisco Chinameca” (3). La presente investigación tuvo como objetivo determinar si los conocimientos y actitudes en salud bucal de los padres de familia o encargados influían en la presencia de Caries de la Infancia Temprana (CIT) en los niños de 0 a 66 meses de edad (0 a 5 años y medio) atendidos en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de San Francisco Chinameca,

departamento de La Paz, durante los meses de Junio y Julio del 2013. Entre los factores evaluados (actitudes, conocimientos y presencia de CIT), se determinó que si existía relación estadísticamente significativa en cuanto a actitudes de los padres de familia o encargados sobre la salud bucal con la presencia de CIT en los niños; obteniendo una actitud predominantemente “indiferente y mala” por parte de los padres o encargados con la presencia de un índice ceo/d alto en los niños evaluados. En lo que se relaciona al conocimiento de los padres o encargados en salud bucal y la presencia de CIT, también se encontró una asociación significativa, ya que los padres o encargados evaluados presentaron solamente conocimientos altos e intermedios en salud bucal obteniendo de un ceo/d moderado y bajo en 83 niños . En la investigación, el universo de estudio estuvo conformado por 163 niños, entre las edades de 0-66 meses (0 -5 años y medio) con sus respectivos padres o encargados (tíos, hermanos, abuelos). Para la recolección de datos fueron utilizadas dos cédulas de entrevista, una que evaluó las actitudes en salud bucal de los padres o encargados y otra que medía su conocimiento en salud bucal. Además, se empleó una guía de observación para determinar la presencia de CIT en los niños que fueron parte del estudio.

Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar.(4) Las enfermedades bucales, aunque subvaloradas por no ocasionar mortalidad de manera directa, pueden aparecer desde edades muy tempranas; sin embargo, es posible evitarlas mediante conductas que el niño sólo puede en el ámbito familiar. El objetivo fue demostrar la efectividad de una estrategia de intervención educativa en madres de niños en edad preescolar. Método: Se realizó un estudio cuasiexperimental, de intervención educativa, para modificar los conocimientos sobre salud bucal en 40 madres con hijos en edad

preescolar (de 4 a 5 años) residentes en el Consejo Popular "Isla de Pinos" del Municipio Cruces, en el período comprendido de enero 2006 a noviembre de 2007. Mediante la aplicación de una encuesta, se obtuvo la información que sirvió para valorar los conocimientos que poseían antes y después de la acción educativa, a través del análisis de variables como: forma y frecuencia del cepillado, alimentación azucarada, hábitos deformantes, visita al estomatólogo, preocupación por la salud de su hijo y lactancia materna. Se aplicó el programa educativo de salud bucal con técnicas educativas y afectivo-participativas, complementado con el juego didáctico como retroalimentación. Resultados: Los conocimientos sobre salud bucal de las madres encuestadas, difieren antes y después de la intervención realizada. Se pudo apreciar el incremento del nivel de conocimientos de manera significativa. Conclusión: La evaluación efectuada al concluir el programa educativo demostró la eficacia del proceder en la adquisición y modificación de conocimientos relacionados con el cuidado de la salud bucal de sus hijos.

Programa preventivo odontológico para mejorar la salud bucal en niños de la IEIPSM n. ° 10042 "Monseñor Juan Tomis Stack", Chiclayo. Perú.(4) Señala que la salud bucal es un factor importante en la calidad de vida de la población en general y en particular de los niños; una buena salud bucal permite que el niño pronuncie adecuadamente los fonemas, mastique bien sus alimentos y de esa manera contribuya a mantener sus piezas dentarias en buen estado. Para tener una salud bucal es fundamental la higiene, destacando el cepillado dental y adicional a ello, la educación desde edad temprana servirá para lograr que los niños adquieran hábitos de higiene oral. El objetivo de esta investigación fue elaborar un programa preventivo odontológico para mejorar la salud bucal en niños de 8 a 10 años de la IEIPSM N. ° 10042 "Monseñor Juan Tomis Stack", Chiclayo. Fue una investigación;

cuantitativo, descriptiva, propositiva, experimental. La muestra estuvo constituida por 75 niños del 3ro al 5to grado de educación primaria, los cuales fueron evaluados a través de una encuesta. Dentro del diagnóstico se encontró que los niños del 3ro, 4to, y 5to grado de educación primaria, respectivamente, presentaron un bajo nivel conocimiento de salud bucal. Finalmente, frente a esta problemática, se decidió elaborar y aplicar un programa Preventivo odontológico, obteniendo como resultado la mejora de los conocimientos de los niños.

Las investigaciones mencionadas anteriormente guardan relación con el presente estudio puesto que manifiestan la importancia de la salud bucal en los infantes y el entorno familiar.

## **Bases Teóricas**

### **La Familia**

Ser familia es algo íntimo, lo más íntimo que tiene el ser humano después de sí mismo. Ser familia es la conciencia de pertenecer, estar vinculado, ser parte de un grupo diferente, es contar con alguien especial. Es sentir la mirada y el cariño sin condiciones, es ser tomado en cuenta sin fastidio, es tocar abrazar, besar sin permiso es ayudar sin esperar algo en retorno. Ser Familia es expresar diferencias en lo rutinario de la vida. Un reclamo, un grito un déjame en paz o un portazo, un complacer, dándoles a todos la oportunidad de perdonar y de querer, aunque no haya sido suficientemente educado. Ser familia es dar o recibir disculpas, sintiendo que el afecto es el mismo; sin culpas, agravios ni situaciones

inconclusas, con la conciencia clara que se es diferente .Porque cuando se ama, las diferencias acercan y las dificultades unen. (6)

Es innegable que, cada hombre y mujer, al unirse como pareja, aportan a la familia recién creada su manera de pensar, sus valores, y actitudes; transmiten luego a sus hijos los modos de actuar con los objetos, formas de relación con las personas, normas de comportamiento social, que reflejan mucho de lo que ellos mismos en su temprana edad y durante toda la vida aprendieron e hicieron suyo en sus respectivas familias, para así crear un ciclo que vuelve a repetirse. La familia desempeña una función económica que históricamente la ha caracterizado como la célula de la sociedad. Esta función abarca las actividades relacionadas con la reposición de la fuerza de trabajo de sus integrantes; el presupuesto de gastos de la familia en base a sus ingresos; tareas domésticas del abastecimiento, el consumo, la satisfacción de las necesidades materiales, entre otras. Aquí resulta importante los cuidados para asegurar la salud de sus miembros.

### **La familia la primera escuela.**

La función educativa de la familia ha sido objeto de mucho interés para la psicología y la pedagogía general y especialmente para la formación de los padres en el reconocimiento del desarrollo de sus hijos y los que se ocupan de la educación formal en las escuelas en sus primeros 6 años de vida y en la etapa escolar hasta los 12 años.

Si se parte de que, en el transcurso de la actividad y mediante la comunicación con los que les rodea un ser humano puede hacer suya la experiencia histórico-social, es obvio el papel que la familia asume como mediador, facilitador de esa apropiación y su función educativa

es la más profunda huella dejará precisamente porque esta permeada de amor, de íntima comunicación emocional.

La seguridad y bienestar que se aporta al bebé cuando se le carga, arrulla o atiende a la satisfacción de sus necesidades, no desaparece sino que se modifica según va creciendo la ternura el cariño y la comprensión que se proporciona le hace crecer tranquilo y alegre; la comunicación afectiva que en esa primera etapa de la vida se establece ha de perdurar porque ese sello de afecto marcará a los niños que, en su hogar, aprenderán quienes son, que pueden y que no pueden hacer, aprenderán a respetar a los adultos, a cuidar el orden, a ser aseados tener hábitos de higiene personal, a jugar con sus hermanos, pero, además aprenderán otras cuestiones relacionadas con el lugar donde nacieron, con su historia y sus símbolos patrios. Todo eso lo van a asimilar sin que el adulto, en algunas ocasiones se lo propongan.

### **La familia y la formación de hábitos de vida**

Para que el niño adquiera las normas y hábitos necesarios es indispensable que los padres organicen su vida, es decir que le establezcan un horario de vida, si se desea que el niño forme un hábito, primeramente hay que demostrarle cómo debe actuar. El ejemplo que ofrecen los padres y demás adultos que viven con él es muy importante. Además, es fundamental ser persistente constante y tener la suficiente paciencia para no decaer en el logro de este propósito.

No cabe duda que esta formación es responsabilidad del adulto, quienes tienen que organizar sus propias vidas teniendo en cuenta a sus hijos para no interferir en el desarrollo de sus actividades.

## **La familia y la formación de hábitos sociales**

Ningún padre aspira a formar a un hijo que no se ajuste, por sus conductas a la vida en sociedad. Todos quieren que sus hijos sean aceptados por sus compañeros, sean capaces y agradables, lo que les posibilite poder establecer relaciones sociales armónicas con sus semejantes. De ahí, lo importante que resulta enseñar al niño los hábitos sociales indispensables desde los primeros años. De forma sencilla y natural y con el ejemplo, el cariño y la sistematicidad se han de formar los hábitos en los niños.

Igualmente encontramos las potencialidades educativas de la familia. La educación familiar se puede ejercer sin propósitos consistentes, educando “como me educaron a mí” y, de lo que se trata ahora, es de lograr que los padres lleguen a adquirir ciertos conocimientos y a desarrollar determinadas habilidades que les permitan ejercer más acertada su función educativa, pues están comprobadas las enormes potencialidades educativas de la familia.

La efectividad lograda en la aplicación por las familias de los diferentes programas no formales demuestran cómo estas se apropian de los conocimientos necesarios acerca de las particularidades del desarrollo de sus hijos, de la importancia de su educación en estas edades de como estimular mejor con cuales procedimientos hacerlo, muestra el nivel de compromiso que adquieren al sentirse responsable de la formación integral del pequeño.

La familia está muy comprometida en asegurar a los pequeños un feliz conocimiento, esto depende en gran medida, de la creación de una actitud positiva hacia la escuela, hacia al maestro y a hacia el estudio y es muy fácil de lograr cuando se educa con buenos hábitos.

Conocer sobre la teoría cognoscitiva de Piaget (7) y lo que son los hábitos según este autor, nos permite como futuras odontólogas comprender que el niño niña y adolescente en

formación se puede considerar como un procesador activo de información. También los niños en edades escolares están en interacción con el medio ambiente, y reciben series de estímulos a sus receptores y sensores del organismo; dicha estructura es la responsable de la percepción inicial de los objetos.

Es por ello, que se considera importante de acuerdo a lo investigado en este capítulo, el cuadro descriptivo de su desarrollo, que como odontólogos debemos hacer conocer a sus padres las teorías acerca del desarrollo humano y la capacidad que tienen los niños para adquirir hábitos de higiene bucal en edades escolares y como pueden desde este conocimiento reforzar sus prácticas de cuidado buco dental, el fin es contribuir al desarrollo intelectual de los menores respeto al cuidado de sus unidades dentales.

Con esta forma de comprender el cómo crear un hábito en la niñez se puede condicionar acciones más creativas que puedan ayudar a cada familia en la medida de sus potencialidades y habilidades ,educar a sus hijos en relación a su salud y cuidados odontológicos. Por último, estos enfoques estudiados nos dan a entender que no cabe la menor duda que los niños y niñas nacen con un gran potencial cognitivo y que dependiendo de la estimulación y educación en gran medida se da su avanzado desarrollo hacia la salud se puede convertir en un hábito o costumbre ; por dicho motivo es de gran significación el que como profesional de la salud odontológica estemos consciente de la intencionalidad educativa dirigida a la familia , ya que pudieran prevenir tantos daños enfermedades y tratamientos odontopediátricos .

En este sentido, se mencionó que entender la infancia no solo conlleva aspectos de orden biológico, (8) también se deben tener presentes aspectos como el contexto social, político,

económico y cultural de los niños, desde esta perspectiva la autora plantea que no se puede hablar de un solo concepto de infancia y que, existen múltiples las infancias, puesto que estas se desarrollan en contextos y tiempos específicos. Por ello decimos que la infancia es la parte en la cual se desarrollan la capacidad y la coordinación motora del niño(a), así como sus capacidades sensoriales y de lenguaje.

Por lo general en esta etapa el niño tiende a sentir un apego con personas que lo atienden; en este caso podría ser una docente trabajando como maestra de preescolar, su odontólogo desde los 4 años, si el niño tiende a sentir apego manifestará a sus padres y docente confianza, amor y afecto; también puede desarrollar cierta independencia y sentido de sí mismo y un buen hábito y cuidado de su salud bucal.

De la misma manera, En la etapa de la niñez temprana la crisis psicosocial que el niño afronta es la autonomía vs vergüenza o duda; en ella la maduración muscular lograda en sus primeros meses de vida le permitirá contar con habilidades como retener o liberar objetos según su voluntad.(9) En esta fase el niño adquiere varias destrezas mentales y habilidades motoras, entre ellas el desarrollo del lenguaje, con el que podrá ampliar sustancialmente su capacidad de comunicación; es la etapa en que empieza a caminar con mayor seguridad y tener mejor control muscular, lo que le otorga mayor autonomía a medida que va creciendo. En dicha etapa ya el niño está en el periodo de preescolar en donde socializa con la maestra con otros niños, desarrolla auto concepto de identidad, crece tanto física, cognitiva y lingüísticamente, siendo el mejor momento de educar a los niños niñas y adolescente en relación a la cultura de cuidado bucal por odontopediatria.

Por otro lado, se menciona que en la niñez intermedia entre los 6 y los 11 años; se identifica el período de las operaciones concretas en el que el niño es capaz, entre otras cosas, de considerar otros puntos de vista; puede razonar sobre el todo y las partes simultáneamente, puede reproducir una secuencia de eventos y construir series en diferentes direcciones con la presencia de los objetos involucrados (10). En esta etapa los niños hacen avances notables en su habilidad lectora, su escritura y la aritmética, tiempo de crecimiento para que los padres y los hijos practiquen el mismo hábito formativo en torno a la salud buco dental. Como odontólogas es de vital importancia aprovechar la buena disposición del niño y los padres para adquirir una nueva cultura hacia la salud bucal. Ya que será de gran apoyo para el niño en sus relaciones durante las consultas de odontopediatría y a su vez ejercerán gran influencia en lo emocional, social y desarrollo psicosocial.

A modo de fundamentos, todos estos estudios, principios y periodos del desarrollo del ser humano, son solo un anticipo de como el cerebro humano se desarrolla de manera perfecta en la infancia hasta llegar a la edad adulta, como futuras profesionales de la odontología podemos aprovechar tales etapas para el desenvolvimiento del niño, niña y adolescente tanto en el ámbito familiar y área de clínica odontopediátrica como en el ambiente social en su formación.

## **Bases Legales**

Las bases legales que sustentan esta investigación se encuentran:

A nivel Nacional En primer lugar, la Constitución Bolivariana de Venezuela de 1999 (11) en su Capítulo 5 de Los Derechos Sociales y de las Familias en su Artículo 83 expresa:

“La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificado por la República”. (p. 88).

Asimismo, en la ley Orgánica de Salud, en Disposiciones Fundamentales en su artículo N° 2 postulado el 15 de agosto de 2002 se plantea en el **Artículo 2:**

“Salud es el estado de completo bienestar físico, social y mental, y no solo la ausencia de enfermedad o invalidez, que le permita a las personas ejercer a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida; es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; se manifiesta como expresión individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, y se alcanza a través del esfuerzo colectivo, intersectorial y participativo de todos y todas”.

De la misma manera, (12) la Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) Gaceta Oficial N°. 5.859 Extraordinaria de fecha 10/12/2007 en relación a las variables en estudio se refiere en los artículos: **Artículo 30:**

“Derecho a un nivel de vida adecuado: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral. Este derecho comprende, entre otros, el disfrute de: a) Alimentación 21 nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y la salud. b) Vestido apropiado al clima y que proteja la salud. c) Vivienda digna, segura, higiénica y salubre, con acceso a los servicios públicos esenciales. Parágrafo Primero. El padre, la madre, representantes o responsables tienen la obligación principal de garantizar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, el disfrute pleno y efectivo de este derecho. El Estado, a través de políticas públicas, debe asegurar condiciones que permitan al padre y a la madre cumplir con esta responsabilidad, inclusive mediante asistencia material y programas de apoyo directo a los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Es de gran importancia para esta investigación la mención a dichos artículos ya que fundamentan el marco legal del derecho de los niños a la salud, y la responsabilidad del Estado de desarrollar políticas que la sustenten y de igual manera, la responsabilidad de los padres y familia de asegurar su bienestar físico, emocional y mental.

Por otra parte,(13) el Código de Deontología Odontológica permitirá apoyar el estudio en el conjunto de principios y reglas que guían la conducta profesional del odontólogo, vigente desde el año 1992(12), en donde se establecen las siguientes disposiciones:

**Artículo 1º:** El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

**Artículo 2º:** El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida.

**Artículo 3º:** Para la presentación idónea de sus servicios profesionales, el Odontólogo debe encontrarse en condiciones psíquicas y somáticas satisfactorias y poseer una formación ética y social irreprochable.

**Artículo 4º:** El Profesional de la Odontología debe atender por igual celo a todos sus pacientes cualesquiera sean sus condiciones de salud, independientemente de su nacionalidad, raza, posición social o económica, creencias religiosas o ideas políticas.

### **Operacionalización de las variables.**

En ese mismo orden anterior, una vez que han sido definidas las variables se requiere conocer cómo se manifiestan o comportan dichas variables, esto se logra a través del estudio de los indicadores, los cuales (15) conceptualiza: “un indicio, señal o unidad de medida que permite estudiar o cuantificar variables y sus dimensiones”. En el caso de la investigación la operacionalización de variables, se va a transformar las variables de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles, es decir, en dimensiones e indicadores, en este aspecto, aclara que “la Operacionalización de variable puede adquirir diferentes fases o estados. Se extraen de los objetivos específicos de la investigación”.

**CUADRO NRO. 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.**

**Proponer una guía de formación en hábitos de higiene en escolares de 3 a 12 años de edad que asisten al área de odontopediatria .Universidad José Antonio Páez.**

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Ítem</b>
-Identificar los cuidados bucodental que los padres enseñan a sus hijos.	Manejo de cuidado.	El buen manejo para la higiene bucal consiste en barrer todas las caras de los dientes, idealmente con cepillo dental y crema con algunos movimientos necesarios que hagan una correcta función sin que se generen afecciones a los tejidos	Educación en salud bucal.	1,3,4,8, 14,17
-Describir que hábitos de higiene bucal practican los padres con sus hijos de edades escolares.	Hábitos de Higiene bucal.	El hábito de higiene bucodental permite mantener limpios y sanos a nuestras encías, dientes, lengua y boca en general con una buena higiene dental diaria.	El hábito como Prevención	2,7,9, 10,15
-Diagnosticar la necesidad de una guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los	Factibilidad de implementación de la guía.	Información que se obtendrá de la aplicación del cuestionario en relación al conocimiento previo de hábitos en salud bucal que poseen los padres y representantes.	Viabilidad. Factibilidad Aplicabilidad.	5,6,11, 12,13, 16,18, 19

padres para el cuidado de la salud de sus hijos en edades escolares.				
. -Diseñar una guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los padres para el cuidado de la salud, en escolares de 3 a 12 años de edad que asisten al área de odontopediatria.	Contenido programático	<p>Contenido que se requiere para construir y fundamentar acciones estratégica formativa en la creación de hábitos que promuevan el cuidado de la salud bucal en escolares de 3 a 12 años.</p> <p>Contenido educativo y formativo que se engloba de acuerdo a un fin de obtener conocimientos teóricos en el niño, niña y adolescente. Donde desarrollen habilidades y destrezas enfocadas a conseguir formación y completar competencias cognitivas y prácticas de acuerdo a objetivos en torno a la salud bucal.</p>	Estructura de la guía	

Fuente: Elaboración propia (2022)



## **Definición de Términos**

### **Marco Conceptual.**

Toda investigación necesita precisar sus conceptos básicos. Elaborar un marco conceptual no es hacer una lista de términos relacionados con un tema sino definir que por su significado particular necesitan precisarse en su definición” (15)“. Los conceptos básicos de la presente investigación son los siguientes

**Cuidado Bucal:** es el cuidado de los dientes, las encías, la lengua y toda la cavidad bucal en general. Se establece mediante la adopción de cuatro hábitos: el cepillado, la limpieza con hilo dental, el enjuague y la visita periódica al dentista.

**Formación:** Nivel de conocimientos que una persona posee sobre una determinada materia.

**Cultura:** Conjunto de conocimientos e ideas no especializados adquiridos gracias al desarrollo de las facultades intelectuales, mediante la lectura, el estudio y el trabajo.

**Educación:** Formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen.

**Información:** Noticia o dato que informa acerca de algo.

**Higiene:** es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden tener efectos nocivos sobre la salud.

**Habito:** Práctica habitual de una persona, animal o colectividad.

**Familia:** Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen.

**Erupción dentaria.:** proceso fisiológico asociado al crecimiento, por el cual el diente se desplaza desde su posición de desarrollo dentro del proceso alveolar, hasta su posición funcional en la boca

**Diente deciduo:** superficie del diente se altera por el uso de instrumentos manuales y rotatorios, durante la preparación de una cavidad, los restos se adhieren a las superficies de esmalte y dentina, formando así la capa residual

**Prevención:** Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.

**Dentición temporal:** es el primer juego de dientes que aparecen en los niños a partir de los 6 meses Etapas de desarrollo infantil.

**Desarrollo:** Acción de desarrollar o desarrollarse.

**Contenido programático:** Es un documento el cual describe las asignaturas con sus respectivas temáticas, intensidad horaria y bibliografía que curso durante su carrera.

**Edad escolar:** es una etapa en que el niño aprende sobre el mundo exterior y donde se hace cada vez más independiente de sus padres.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

El Marco Metodológico registra “la metodología del proyecto que incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. (16), Es el “cómo” se realizará el estudio para responder al problema planteado”.

El estudio por su intención de diseñar un Programa como herramienta de formación para ser aplicada a los padres y representantes que asisten al área de clínica de el niño y adolescente se enmarca en la modalidad de proyecto factible, el cual según la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (17) consiste: "en la elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales. Por esta razón, el estudio se lleva a efecto de acuerdo a tres fases: Diagnóstico, Factibilidad y Diseño de la Propuesta.

En tal sentido, se enmarca en una investigación aplicada ya que el interés del investigador consiste en hallar la solución de un problema de orden social y cultural y lograr satisfacer una necesidad detectada mediante la distribución y explicación de un programa a los padres y representantes en el área de clínica del niño y del adolescente al momento de registrar la historia de sus menores por el investigador a la situación planteada, este tipo de investigación se identifica porque trata de utilizar la experiencia, el investigador

usa lo que ya conoce, en función de resolver un conflicto o desequilibrio en una situación coyuntural. (18)

Esta investigación con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de la misma, partió de un diseño de campo fundamentado en una investigación documental, en relación a lo cual Barbaresco (1994)(19) señala: "constituye prácticamente la investigación que da inicio a casi todas las demás, por cuanto permite un conocimiento previo o bien el soporte documental bibliográfico vinculante al tema de estudio.... En tal sentido Barbaresco (19) define la investigación de campo como "la que se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objeto de estudio... permite manejar los datos con más seguridad".

Con la investigación documental se logró el sustento principal de la investigación, las teorías que la fundamentan, las investigaciones previas que orientan y en las que se complementará el estudio.

### **Fases de la Investigación.**

#### **Fase I. Diagnóstico de la Necesidad**

**La fase I.** Denominada diagnóstico de necesidades (20) "Constituye la parte descriptiva del proceso, allí se trata de hacer una descripción detallada de la situación que se desea mejorar, es describir lo más objetivamente posible la realidad que de acuerdo a la perspectiva del investigado presenta serias debilidades, y por lo tanto, se hace necesario proponer un proyecto de acción para mejorarla". Por tal motivo en el presente estudio surge de la necesidad de proponer un programa de formación(20)

## **Fase II. Estudio de Factibilidad.**

“La factibilidad de un proyecto tiene como finalidad permitir la selección entre las variantes (si ésta no se ha cumplido en la fase anterior), determinar las características técnicas de la operación, fijar los medios a implementar, establecer los costos de operación y evaluar los recursos disponibles, reales y potenciales”. (20) En relación al presente estudio, se determinará la factibilidad económica a través de un cuadro descriptivo, la técnica se logrará mediante un estudio las herramientas tecnológicas disponibles en la institución, mientras que la factibilidad humana se obtendrá por medio de un sondeo descriptivo a fin de verificar el número de padres y representantes dispuestos a participar en el estudio.

## **Fase III. Diseño de la Propuesta.**

En relación al diseño de la propuesta (20) sostiene que en esta etapa se “...define el proyecto con fundamento en los resultados del diagnóstico. Es en esta fase donde se diseña la propuesta de solución a las necesidades, con especificación del modelo, objetivos, metas, procesos técnicos, actividades, recursos y calendarización”.

## **Población y Muestra**

Según Seltiz (21) respecto a la población señala que esta: es el conjunto de todos los casos que concuerda con una serie de especificaciones. En tal sentido, la población estará representada 480 padres y representantes que acuden a la clínica de odontopediatría del niño, niña y adolescente durante el 2022 semestre 3 CR.(17)

Respecto a la muestra, Carmines y Teller afirman que la muestra es: "...un subgrupo de la población" (21). Debido a que el número de personas que conforman la población y a la relevancia de la investigación, se decidió; siendo esta de tipo no probabilística y de procedimiento intencional ya que la selección de las unidades de análisis dependieron de las características y criterios particulares del investigador. En tal sentido, este estudio se realizó con 30 por ciento de los padres y representantes que asisten a la clínica del niño y adolescente en la Universidad José Antonio Páez.

Se aplicó el muestro de sujeto voluntario como su nombre lo indica son participantes que se ofrecen de forma voluntaria para el estudio. En las muestras con voluntarios se hace una invitación o propuesta de estudio, a la que los participantes responden por iniciativa propia.

#### **Método y recolección de la información.**

Las técnicas se pueden conceptualizar así: "Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información (22). Son ejemplos de técnicas; la observación directa, la encuesta en sus dos modalidades: oral o escrita (cuestionario), la entrevista y el análisis documental". Con respecto a estos señalamientos, la técnica de recolección de datos es muy confiable, cuando se utilizan de manera correcta en función de determinar cuáles son los problemas, las causas como también las posibles consecuencias que puede afectar de manera directa la no solución de estos planteamientos.

Para esta investigación la técnica de recolección de información seleccionada fue el la encuesta. En ese mismo orden de ideas, además de la técnica es necesaria la utilización de un Instrumento que pueda satisfacer los requerimientos para la elaboración de una investigación. Prosigue (22), diciendo que "Los instrumentos son los medios materiales que

se emplean para recoger y almacenar la información. Ejemplo: fichas, formatos de cuestionario, guía de entrevista, lista de cotejo, escalas de actitudes u opinión, grabador, cámara fotográfica o de video, etc.”

Para el caso de la investigación en estudio el instrumento a utilizar será un Cuestionario con preguntas cerradas con cuatro opciones, a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo) Totalmente en desacuerdo, d) En desacuerdo.

### **Validez y Confiabilidad de los Instrumentos**

"Para que una escala pueda considerarse como capaz de aportar información objetiva debe reunir los siguientes requisitos básicos: confiabilidad y validez" (23). Lo expresado anteriormente define la validación de los instrumentos, como la determinación de la capacidad de los cuestionarios para medir las cualidades para la cual fueron construidos, se realiza mediante el método de "Juicio de Expertos".

En el caso del presente estudio el instrumento a utilizar será un cuestionario presentado en un formato tipo Lickert, con preguntas cerradas, que se aplicará en su parte "A" a los docentes que atienden y evalúan en la CNA y en su parte "B" a los padres y representantes para lo que se utilizó la validez de constructo y de contenido. A los expertos se les suministró una hoja de validación donde se determinaron: la correspondencia de objetivos e ítems, calidad técnica de representatividad y la calidad del lenguaje.

Sobre la base del procedimiento de validación descrito, los expertos considerarán la existencia de una estrecha relación entre los objetivos del estudio y los ítems constitutivos

del instrumento de recopilación de la información, asimismo, emitirán resultados similares tanto para la calidad técnica como para la adecuación del lenguaje de los reactivos en función a las características de los estratos muestrales. Los expertos que validaran el instrumento son: una Dra. En ciencias de la educación y dos odontólogas.

### **Técnica y Análisis de los resultados.**

“El análisis de los datos se centró en la interpretación de los métodos de análisis cuantitativos y no en los procedimientos de cálculos de estos análisis" (13 ) (24) . En este orden de ideas, describiendo lo que un análisis implica, se debe “mostrar, en perspectiva, dentro de esta misma sección: la Codificación, Tabulación de los datos, las técnicas de presentación de los datos y el análisis estadístico de los datos” (25). Luego de esto, se procede a emitir conclusiones y recomendaciones al respecto, aquí se introducen criterios como el uso de la estadística descriptiva en el manejo de datos.(3)

De esta manera y sobre este estudio, la codificación y tabulación de los datos se realizará mediante tablas de información estructuradas en frecuencias y porcentajes. De acuerdo a cada dimensión establecida, luego de esto se establecerá la interpretación de dicha información a las dimensiones respectivas.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

“El análisis de los datos se centró en la interpretación de los métodos de análisis cuantitativos y no en los procedimientos de cálculos de estos análisis”. (24). En este orden de ideas, describiendo lo que un análisis implica, se debe “mostrar, en perspectiva, dentro de esta misma sección: la Codificación, Tabulación de los datos, las técnicas de presentación de los datos y el análisis estadístico de los datos” (25). Luego de esto, se procede a emitir conclusiones y recomendaciones al respecto, aquí se introducen criterios como el uso de la estadística descriptiva en el manejo de datos.

El análisis de este estudio ofrece una discusión ante los resultados más relevantes, así como las implicaciones teóricas trabajadas, se espera proporcionar una visión más amplia sobre como Los padres de niños escolares

La representación a través de los gráficos permite visualizar los datos ayuda distinguir los porcentajes más relevantes y significativo en una investigación, en el caso de este estudio se utilizaron diagramas circulares ya que permiten fijar visualmente que formación en higiene bucal practican los padres con sus hijos además de la factibilidad , viabilidad y aplicabilidad de la propuesta.

**Variable: Manejo de Cuidado**  
**Dimensión: Educación en salud bucal**

**Cuadro 2.**  
Resultado y porcentaje por Ítems  
Dimensión 1. Educación en salud bucal

ITEM	PREGUNTA	ESCALA	F	%
1	Las palabras positivas repercute en la educación de sus hijos?	A. Totalmente de acuerdo	130	90
		B. De acuerdo	8	6
		C. Totalmente en desacuerdo	4	3
		D. En desacuerdo	2	1
<b>Total</b>			144	
3	Ante la afirmación: la educación en el hogar es la primera práctica de valores personales en los niños, niñas y adolescentes.	A. totalmente de acuerdo	110	76
		B. de acuerdo	32	22
		C. totalmente en desacuerdo	2	1
		D. en desacuerdo	0	0
<b>Total</b>			144	
4	Ante la afirmación: los padres que se dedican a formarse y formar a sus hijos sobre el cuidado de sus dientes y evitan la formación de caries.	A. totalmente de acuerdo	100	69
		B. de acuerdo	25	17
		C. totalmente en desacuerdo	15	10
		D. en desacuerdo	4	2
<b>Total</b>			144	
8	El comportamiento de sus hábitos como adulto repercute en el hábito que crea sus hijos?	A. totalmente de acuerdo	80	55
		B. de acuerdo	50	34
		C. totalmente en desacuerdo	13	9
		D. en desacuerdo	1	1
<b>Total</b>			144	
14	Ante la afirmación: en la educación debe existir el cuidado del cuerpo humano.	A. totalmente de acuerdo	120	83
		B. de acuerdo	24	16
		C. totalmente en desacuerdo	0	0
		D. en desacuerdo	0	0
<b>Total</b>			144	
17	Una cultura de higiene bucal se forma desde la niñez?	A. totalmente de acuerdo	115	79
		B. de acuerdo	23	15
		C. totalmente en desacuerdo	6	4
		D. en desacuerdo	0	0
<b>Total</b>			144	

Fuente: Recopilación de las autoras en el área de Clínica del niño y Adolescentes de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2022.

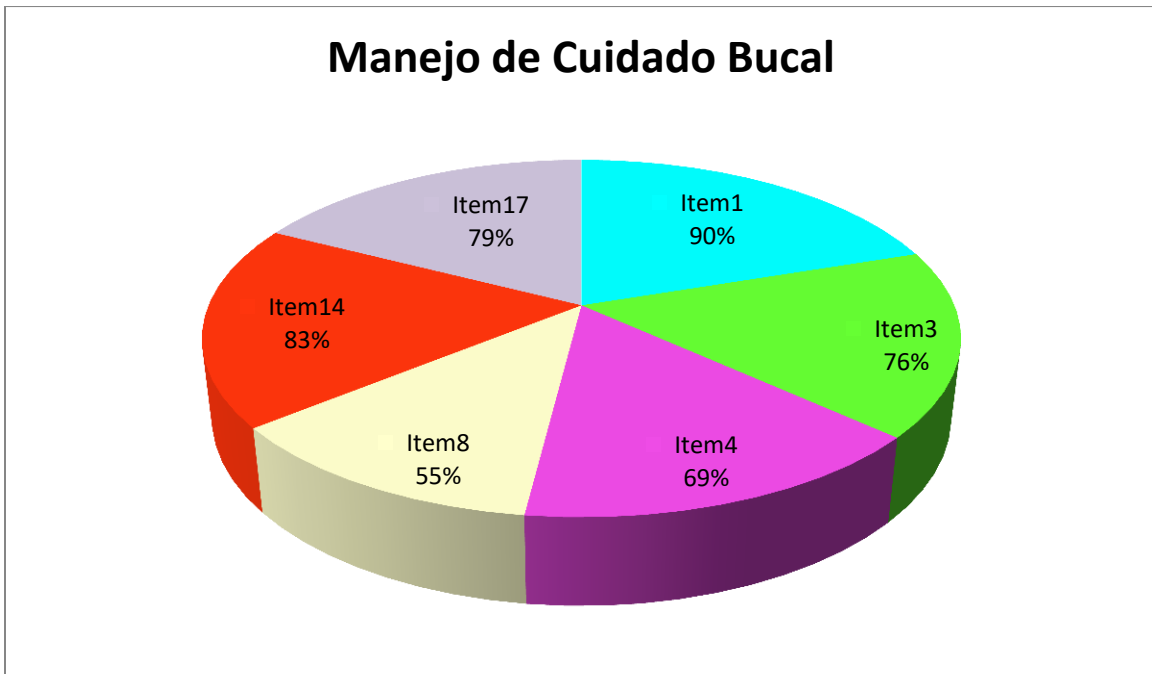


Gráfico N°1. Manejo de Cuidado bucal según el rango más significativo de respuestas. Recopilación de las autoras en el área de Clínica del niño y Adolescentes de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2022.

### Interpretación

Como puede observarse en la tabla y grafica 1, se muestra los resultados obtenidos del cuestionario referente a la dimensión manejo del cuidado bucal. En el Ítem 1 de los sujetos encuestados se obtuvo que 90% están totalmente de acuerdo con que las palabras positivas repercute en la educación de sus hijos; En el Ítem 3 Ante la afirmación: la educación en el hogar es la primera práctica de valores personales en los niños, niñas y adolescentes. 76% manifestaron estar totalmente de acuerdo. Sin embargo en el Ítem 4 Ante la afirmación: los padres que se dedican a formarse y formar a sus hijos sobre el cuidado de sus dientes evitan la formación de caries. 69% dicen estar totalmente de acuerdo. Asimismo, sobre El comportamiento de sus hábitos como adulto repercute en el hábito que crea sus hijos 55%

están totalmente de acuerdo. Por otra parte, en el Ítem 14 83% responde que está totalmente de acuerdo en que en la educación debe existir el cuidado del cuerpo humano. Finalmente ante el ítem 17 referido a una cultura de higiene bucal se forma desde la niñez, el 79% estuvo totalmente de acuerdo.

Bajo esta perspectiva se puede decir que al cuidar adecuadamente sus dientes y encías, puede ayudar a prevenir problemas como la caries y la enfermedad de las encías (gingivitis o periodontitis). También debe enseñar a los niños cómo cepillarse y usar el hilo dental desde una edad temprana para ayudarles a proteger sus dientes. (26)

**Cuadro 3.**  
**Dimensión 2. El hábito como Prevención**

ITEM	PREGUNTA	ESCALA	F	%
2	Ante la afirmación "la enseñanza de buenos hábitos de higiene bucal y personal contribuye a la buena salud"	A. Totalmente de acuerdo	135	93
		B. De acuerdo	8	5
		C. Totalmente en desacuerdo	0	0
		D. En desacuerdo	1	1
<b>Total</b>			144	
7	Considera usted que el hecho de no practicar los hábitos de higiene y prevención debilita los dientes de sus hijos?	A. Totalmente de acuerdo	90	62
		B. De acuerdo	50	34
		C. Totalmente en desacuerdo	0	0
		D. En desacuerdo	4	2
<b>Total</b>			144	
9	Las consultas odontológicas favorecen el cuidado de los dientes de sus hijos?	A. Totalmente de acuerdo	140	97
		B. De acuerdo	4	2
		C. totalmente en desacuerdo	0	0
		D. En desacuerdo	0	0
<b>Total</b>			144	
10	Considera importante Definir las estrategias educativas para la correcta formación de sus hijos ante la visita al odontólogo?	A. Totalmente de acuerdo	75	52
		B. De acuerdo	60	41
		C. Totalmente en desacuerdo	4	2
		D. En desacuerdo	5	3
<b>Total</b>			144	
15	Los padres y Madres de familia deben asistir a charlas de formación en salud dental?	A. Totalmente de acuerdo	43	29
		B. De acuerdo	90	62
		C. Totalmente en desacuerdo	10	6
		D. En desacuerdo	1	1

**Fuente:** Recopilación de las autoras en el área de Clínica del niño y Adolescentes de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2022.



Gráfica N°2. El hábito como prevención, según el rango más significativo de respuestas. Recopilación de las autoras en el área de Clínica del niño y Adolescentes de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2022.

### Interpretación

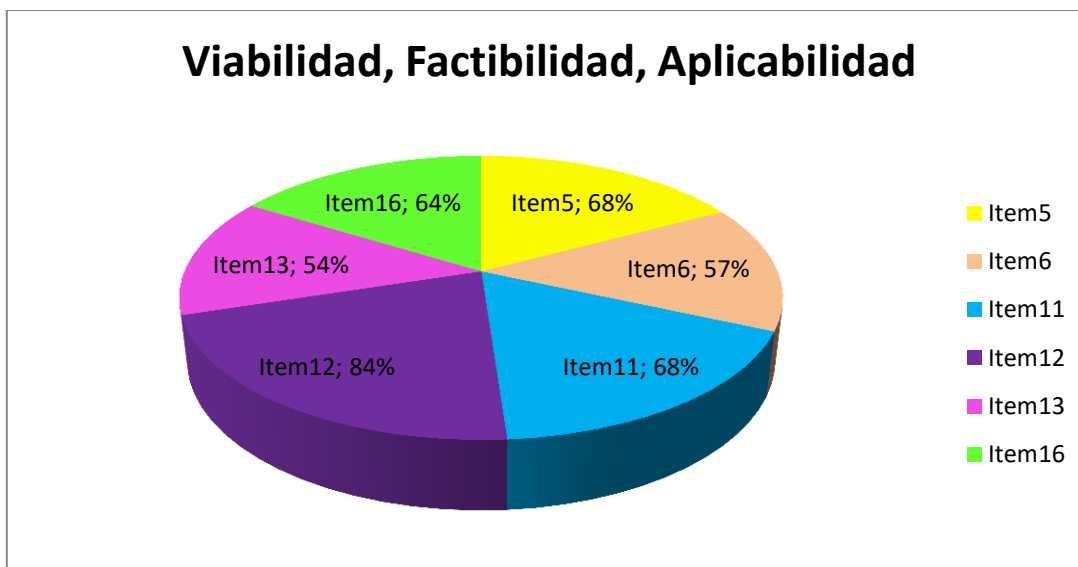
Según los resultados obtenidos en la encuesta a los padres en el presente gráfico se puede mostrar que en el Ítem 2 Ante la afirmación "la enseñanza de buenos hábitos de higiene bucal y personal contribuye a la buena salud" el 93% de los encuestados estaban totalmente de acuerdo. Así mismo en el ítem 7 donde se aborda si considera que el hecho de no practicar los hábitos de higiene y prevención debilita los dientes de sus hijos el 62% respondió estar totalmente de acuerdo, En cuanto al ítem 9 el 97% señala estar totalmente de acuerdo con que las consultas odontológicas favorecen el cuidado de los dientes de sus hijos. En los ítems 10 y 15 los encuestados expresan total acuerdo en un 52% y 62% al referirse considerar importante definir las estrategias educativas para la correcta formación de sus hijos ante la visita al odontólogo y si los padres y Madres de familia deben asistir a charlas de formación en salud dental.

Por lo que estos resultados afloran que “...Enseñar al niño regularmente a que practique hábitos de higiene bucal serán fijados y definitivos para su salud oral...” Barbería, L. E. (2005) “Atlas de Odontología Infantil para Pediatras y odontólogos”. (27)

**Cuadro 3.**  
**Dimensión 3 Viabilidad., Factibilidad, Aplicabilidad**

ITEM	PREGUNTA	ESCALA	F	%
5	Un estilo de formación en salud bucodental es beneficioso para su salud?	A. totalmente de acuerdo	98	68
		B. de acuerdo	42	29
		C. totalmente en desacuerdo	3	2
		D. en desacuerdo	1	1
Total			144	
6	Un modelo para formar hábitos en sus hijos lo ayudará en su cuidado personal?	A. totalmente de acuerdo	83	57
		B. de acuerdo	58	40
		C. totalmente en desacuerdo	2	1
		D. en desacuerdo	1	1
Total			144	
11	. Cree usted que la formación para el cuidado bucodental sea necesario?	A. totalmente de acuerdo	32	22
		B. de acuerdo	99	68
		C. totalmente en desacuerdo	5	3
		D. en desacuerdo	8	5
Total			144	
12	Cree usted que la modalidad de tener una guía para consultar cuales son las mejores prácticas preventivas a la salud odontológica es necesaria?	A. totalmente de acuerdo	122	84
		B. de acuerdo	20	13
		C. totalmente en desacuerdo	1	1
		D. en desacuerdo	1	1
Total			144	
13	Cree usted que una guía de formación será de ayuda para conocer como formar a sus hijos en el cuidado de sus dientes?	A. totalmente de acuerdo	78	54
		B. de acuerdo	61	42
		C. totalmente en desacuerdo	3	2
		D. en desacuerdo	2	1
Total			144	
16	Cree usted que el uso de una guía será un recurso que lo ayude a conocer estrategias y herramientas para formar hábitos de higiene bucal?	A. Totalmente de acuerdo	93	64
		B. de acuerdo	47	32
		C. totalmente en desacuerdo	1	1
		D. En desacuerdo	3	2
Total			144	
18	Usted está interesado en saber cuándo inicia el cambio dentario?	A. totalmente de acuerdo	32	22
		B. de acuerdo	85	59
		C. totalmente en desacuerdo	8	5
		D. en desacuerdo	19	13
Total			144	
19	Sabe usted a qué edad erupciona el primer diente permanente de su hijo?	A. totalmente de acuerdo	10	6
		B. de acuerdo	56	38
		C. totalmente en desacuerdo	22	15
		D. en desacuerdo	56	38

**Fuente:** Recopilación de las autoras en el área de Clínica del niño y Adolescentes de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2022.



Gráfica N°3. El hábito como prevención, según el rango más significativo de respuestas. Recopilación de las autoras en el área de Clínica del niño y Adolescentes de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2022.

### Interpretación

Según los resultados obtenidos en las encuestas realizadas los porcentajes más significativos en cuanto a la dimensión de viabilidad, factibilidad y aplicabilidad de Proponer una guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los padres para el cuidado de la salud, en escolares de 3 a 12 años de edad que asisten al área de odontopediatría se puede observar que las respuestas de los Ítems 5,11,12 y 16, van desde un 64% al 84%, lo que indica la necesidad de la existencia de la misma.

En este sentido, “Constituye la parte descriptiva del proceso, allí se trata de hacer una descripción detallada de la situación que se desea mejorar, es describir lo más objetivamente posible la realidad que de acuerdo a la perspectiva del investigado presenta serias debilidades, y por lo tanto, se hace necesario proponer un proyecto de acción para mejorarla”. Por tal motivo en el presente estudio surge de la necesidad de proponer un programa de formación. (20)

## CAPÍTULO V

### LA PROPUESTA

#### **Fundamentación**

El conocimiento es muy importante para la prevención de las enfermedades del componente estomatognático y más aún en niños. El presente trabajo de investigación dará a conocer algunos aspectos sobre el nivel de conocimiento en higiene bucal de padres y la higiene oral en sus hijos, ya que los responsables directos de la Higiene bucal de los niños son los padres o las personas más cercanas a ellos, los adultos que en muchos casos transmiten sus conocimientos, que pueden perjudicarlos al no tener ellos la cultura de cuidado de su dientes, por esto es importante saber el nivel de conocimiento de los padres y como educan a sus hijos respecto al cuidado de sus dientes.

El científico y filósofo, consideraba que el ser humano es un manajo de hábitos. La persona es un sistema dinámico y orgánico de hábitos, sentimientos, deseos, tendencias y pensamientos que crece en su interacción comunicativa con los demás (27) . Más aún, los hábitos son un medio para el crecimiento no sólo del ser humano sino también del universo mismo, que está en constante evolución. Puede decirse que en los hábitos radica para Peirce la capacidad de crecer de todo cuanto existe.

Por su parte, dice que los hábitos son formas adquiridas de actuar que se presentan automáticamente. El individuo que adquiere un hábito actúa sin necesidad de darse cuenta, de ahí que se ha dicho que no son otra cosa que un reflejo firmemente establecido. Los

hábitos son, pues, esquemas mentales estables, aprendidos por repetición de actos que facilitan y automatizan las operaciones mentales cognitivas, afectivas, ejecutivas o motoras.

(28)

Es importante señalar, que existen diferentes hábitos los cuales se enumeran a continuación

1. Hábitos físicos
2. Hábitos afectivos
3. Hábitos morales
4. Hábitos sociales
5. Hábitos intelectuales
6. Hábitos mentales
7. Hábitos de higiene
8. Hábitos emocionales

Los hábitos de higiene, son estilos básicos del cuidado de la salud, que generan la seguridad, la autoconfianza, el optimismo, la actitud activa.

Todos estos hábitos son esenciales, ya que van definiendo el carácter del niño niña y adolescente, son rasgos psicológicos que conviene cuidar, debido a que van a constituir los recursos fundamentales con los que van a contar toda la vida. La importancia que tienen los hábitos para el desarrollo de la personalidad radica en que son en sí mismos una fuerza, que surge de la repetición de la experiencia y la acción, lo que produce una liberación de la atención y al mismo tiempo una automatización de las funciones del comportamiento, en el contexto socioeducativo, es necesario saber qué hábitos quieren favorecerse, en todas sus dimensiones afectivos higiénicos, cognoscitivos y operativos. El niño, a partir de su matriz

personal, va adquiriendo hábitos de higiene que se acompañan o se refuerzan con hábitos cognitivos, y que además se conjugan con las estrategias que el niño construye para no ser desbordado por sus emociones.

La convivencia es un ámbito donde poner de manifiesto, modelar y practicar los hábitos afectivos así como los valores, ya que ayuda a la resolución no violenta de conflictos, esto supone medidas como la participación de los estudiantes en la elaboración de normas. (29)

A la par del fomento de los hábitos de higiene en salud bucal, va el fundamento del pilar Aprender a Convivir y Participar porque es necesario que los niños actúen en un ambiente de cordialidad, unión y hermandad para la formación de hábitos en convivencia armónica.

Se puede decir que es en la convivencia que se aprenden los hábitos, son parte esencial para la enseñanza, ya que estos pueden generar un clima de armonía, el cual van a permitir que se dé un aprendizaje eficaz en los niños, se hace necesario que ellos practiquen hábitos que generen en ellos el deseo de poder dejar atrás un comportamiento indebido. Es necesario reivindicar, hoy más que nunca, que toda acción formativa sea fundamentalmente una orientación de los niños, niñas y adolescentes hacia un mundo lleno de cultura hacia la salud bucal la cual sea concebida a través de lo constante de los hábitos.

Por tanto, los hábitos juegan un papel decisivo en la creatividad que envuelve el universo y la vida humana, constituyen principios generales de acción que actualizan las posibilidades y encarnan el ideal de la razonabilidad, tienden un puente entre pasado y futuro y constituyen el medio para el crecimiento.

## **El aprendizaje significativo de David Ausubel**

El término aprendizaje significativo fue acuñado inicialmente por David Ausubel a mediados del siglo pasado. El autor sitúa el proceso de construcción de significados como el eje del proceso enseñanza-aprendizaje. Aprender un contenido equivaldría a la capacidad por parte del niño de atribuirle un significado.

Por su parte Ausubel señala que un aprendizaje es significativo cuando los contenidos: Son relacionados de modo no arbitrario y sustancial (no al pie de la letra) con lo que el niño en edad escolar ya sabe. Por relación sustancial y no arbitraria se debe entender que las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante de la estructura cognoscitiva del niño, como una imagen, un símbolo significativo, un concepto o una proposición. Esto quiere decir, que en el proceso de formación en hábitos, es importante considerar lo que ya sabe de tal manera que establezca una relación con aquello que deba mejorar. Este proceso tiene lugar si el niño tiene en su estructura cognoscitiva conceptos, estos son: ideas, proposiciones, estables y definidas, con los cuales la nueva información puede interactuar.

Para Ausubel la estructura cognoscitiva está organizada de manera jerárquica, partiendo de agrupamientos conceptuales altamente estables e inclusivos, bajo los cuales se clasifican otros conceptos de menor estabilidad e inclusividad. El pensamiento no consiste en un listado de ideas desarticuladas si no que lo propio de él es la jerarquización, organización y diferenciación conceptual. Los nuevos conocimientos se articularán así en la estructura cognoscitiva y dependiendo de la forma como se articula el aprendizaje en la estructura cognoscitiva.

El aprendizaje significativo aporta una serie de ventajas en los niños (30) al respecto señala:

Produce una retención más duradera de la información. Facilita el adquirir nuevos conocimientos relacionados con los anteriormente adquiridos de forma significativa, ya que al estar claro en la estructura cognitiva se facilita la retención del nuevo contenido. La nueva información al ser relacionada con la anterior es guardada en la memoria a largo plazo. También es activo, pues depende de la asimilación de las actividades de aprendizaje por parte del estudiante. Se puede decir que es personal, ya que el significado de aprendizaje depende de los recursos cognitivos del estudiante.

### **La teoría humanista**

Teóricos como Rogers, Maslow entre otros; se han preocupado por el movimiento de la Psicología humanista, entienden al ser humano como parcialmente libre, es decir que no es meramente reactivo a unos estímulos concretos dentro de los condicionamientos, ambientales, sociales, laborales, económicos y políticos a los cuales, sin duda, está sometido, sino también posee un relativo margen de libertad de elección del cual es responsable y coadyuva conjuntamente con lo anterior en la conformación del individuo como persona única e irreplicable.

La psicología humanista se interesa de modo especial por los temas específicamente humanos, interés que comparte con los iniciadores del movimiento de la Psicología humanista por temas que diferencian nuestra especie animal de los otros (amor, creatividad, metas, motivaciones o búsqueda del sentido). En este sentido Rogers, plantea que todo individuo vive un mundo continuamente cambiante de experiencias como una realidad y

reacciona a sus percepciones. Su experiencia es su realidad. En consecuencia, la persona tiene más conciencia de su propia realidad que cualquier otro, porque nadie mejor puede conocer su marco de referencia.

El niño interactúa con su realidad en términos de esta tendencia a la actualización. Su conducta es el intento del organismo, dirigido a un fin, para satisfacer la necesidad de actualización (de ser) en el marco de la realidad, tal como la persona la percibe (proceso conductual). La conducta supone una satisfacción de las necesidades que provoca la actualización, tal como estas son percibidas en la realidad fenoménica, no en la realidad en sí. Por tal motivo crear hábitos en los niños es un trabajo que lleva a un aprendizaje significativo por representar algo importante de su cuerpo como lo es la salud bucal.

### **Ley Orgánica del Niño, Niña y Adolescente (12)**

El artículo 53 y 55, expresa que todo niño y niña se le deben brindar apoyo, de acuerdo a su capacidad evolutiva, igualmente se le exigirá el cumplimiento de sus deberes. Además todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informado y a participar en la construcción de su aprendizaje, conjuntamente con sus padres y representantes en la integración de su proceso educativo.

## **Objetivos De La Propuesta**

### **Objetivo General**

Valorar la importancia de los hábitos de higiene bucal como parte de la salud integral del niño niña y adolescente.

### **Objetivos Específicos**

Caracterizar el desarrollo de los escolares por etapas de acuerdo a la edad.

Diferenciar entre la formación de un hábito y una rutina diaria.

Distinguir los cuidados de prevención en salud bucal.

Aplicar auto regulación de la práctica de hábitos bucodentales como disposición a la prevención de enfermedades.

### **Justificación de la Propuesta**

Son diversas las razones que justifican la realización de esta propuesta, una de ellas es; la preocupación por los diferentes factores que influyen en la formación y desarrollo de los hábitos de higiene bucal, en los escolares 3 a 12 años ya que la carencia de estos hábitos, se traduce en un mínimo de falta de interés por el cuidado de sus dientes y es un problema que se manifiesta en todos los niños, niñas y adolescentes, esto se evidencia en el área de odontopediatria en los distintos pacientes con variedad de enfermedades bucodentales.

Los padres y los hijos conforman la familia siendo la institución de socialización de los niños más importante para crear los hábitos, pues los padres, ejercen mayor influencia en la transmisión de los valores, la cultura y de las tradiciones sociales. Por eso existe una

serie de factores y situaciones que el odontólogo tiene que asumir, en las consultas, al hacer la historia del paciente, promover y considerar de acuerdo a las características de cada niño, niña o adolescente que le permitirá lograr que verdaderamente los tratamientos que aplique se vayan conformando como un hábito en el escolar y que se practique en su hogar junto a sus padres o representantes con quien convivan.

Cabe resaltar, que la convivencia es importante, tomando en consideración la conducta del ser humano, el saber si se está obrando correctamente, saber cuál es el deber de cada quien y si se está cumpliendo en diversas situaciones de la vida.

La escuela, como sistema de organización social abierto, se caracteriza por estar influenciada por el factor humano, el cual interactúa con el ambiente y con otros sistemas presentes en el ámbito de la comunidad escolar y la comunidad extraescolar, también se puede decir que la escuela es un espacio social por excelencia, en el cual se requiere de una reflexión constante por parte de sus diferentes miembros, para sobre la práctica educativa aprender a valorar el éxito y a revisar los conflictos y dificultades que se presenten a través de un esfuerzo colectivo, por tal razón los niños en edades escolares reciben formación formal de hábitos de higiene los cuales tienen que ser reforzados por los padres y las visitas al odontólogo.

En las relaciones humanas están presentes diferencias en las formas de ser, sentir, actuar y pensar, lo cual muchas veces trae conflictos con las personas que precisamente tenemos alrededor, bien sea en el entorno familiar, o en la escuela, pero se debe de buscar comprender los conflictos y promover un ambiente de tranquilidad, buscar las soluciones

más rápidas y superficiales. Abandonando el cuidado de la salud bucal de los menores por parte de los padres ante los conflictos.

La convivencia remite a la calidad de las relaciones interpersonales en las instituciones y dan lugar a un determinado clima escolar que influye de manera satisfactoria sobre las clases diarias y la formación de los escolares.

Es importante comprender el proceso de formación que se busca con la propuesta de la guía de hábitos es con el fin de mejorar los niveles de calidad de la salud bucal a través de la creación del hábito como aprendizaje; por ello, la formación de los padres en el campo del cuidado bucal de sus hijos debe encaminarse hacia la prevención de las diferentes enfermedades que se presentan en edad escolar. En la familia se internalizan determinados valores que promueven un modelo de convivencia social. Por eso los padres deben ser capaces de desempeñar hábitos de higiene bucal de forma adecuada preventiva que sus hijos pueden asumir como un valor a la salud, que posibilite un nuevo aprendizaje.

Ahora bien, el alcance de la guía está focalizado en el beneficio que tendrán los padres y los niños de edades escolares al tener una guía que los ayude en la formación de factores que influyen en el desarrollo de sus hijos de 0 a 12 años según las teorías en las etapas de su desarrollo. La misma va a permitir conocer cómo afecta la falta de hábitos de higiene bucal en la salud integral. De igual manera se espera que los resultados de esta, puedan ser de apoyo para la ejecución de otros estudios que contribuyan a mejorar las formas de enseñanza en la formación de hábitos.



---

**GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

---

**Guía de formación en hábitos de higiene bucal dirigida a los padres para el cuidado de la salud, en escolares de 3 a 12 años de edad. Consta de IV secciones.**

**1. Sección I: Desarrollo de los escolares por edades según las teorías.**

**2. Sección II: Cuidados de prevención en salud bucal.**

**3. Sección III: Diferencia entre la formación de un hábito y una rutina diaria.**

**4. Sección IV: Prácticas de hábitos bucodentales como disposición a la prevención de enfermedades.**

#### **Sección I.-**

► Se Caracteriza el desarrollo de los escolares por etapas según las teorías.

#### **Contenido.**

El proceso de evolución, crecimiento y cambios por el cual pasan las personas a lo largo de su vida, en medio de situaciones que influyen en su bienestar, necesidades básicas y complementarias para la vida se llama desarrollo. En el marco histórico se ve reflejado que el propio ser humano está interesado en conocerse a sí mismo, por lo cual existen estudios a nivel científico que aportan datos importantes sobre el desarrollo humano. Fue Charles Darwin, creador de la teoría de la evolución, el primero en destacar la naturaleza de desarrollo del comportamiento infantil.



El campo o área del desarrollo infantil se enfoca en el estudio de forma científica de los procesos de cambio y estabilidad en los niños, ciertos cambios desde la concepción hasta la adolescencia, existen dos tipos de cambios que son el cambio cuantitativo relacionado con estatura, peso o la frecuencia de comunicación este cambio es continuo en la infancia, y el cambio cualitativo relacionado con el tipo y organización, es un cambio discontinuo. Según la ciencia de la psicología el ser humano puede comprenderse a sí mismo conociendo lo que había influido durante su infancia. A pesar que el crecimiento y el desarrollo son más notables durante la infancia, es evidente que ocurren a lo largo de toda la vida del ser humano.

Pero estos eventos de cambios se clasifican en base a 5 períodos del desarrollo, el primer período antes del nacimiento, el segundo período y la primera infancia durante la lactancia de 0 a 3 años de edad, seguido de la segunda infancia desde 3 a 6 años mejora la memoria y la inteligencia se vuelve más predecible, las experiencias en el preescolar es común, en la tercera infancia desde 6 a 12 años algunos niños muestran fortaleza y necesidades educativas especiales, y al llegar a la adolescencia de 11 a aproximadamente 20 años la educación se enfoca en la preparación para la Universidad o la vocación ya el pensamiento se prepara de forma científica.

El desarrollo se observa bajo edades promedio para ciertos cambios pero cuando estos promedios no encajan de forma extrema se considera que el desarrollo está excepcionalmente avanzado o demorado. La inteligencia se relaciona con ser innata pero hay factores ambientales que influyen para la estimulación, educación y la influencia de compañeros. Cada ser humano es un individuo diferente aunque se trata de vivir socialmente bajo una norma, de esta manera el desarrollo humano también es individual

ningún niño crece ni aprende de la misma manera, cada ser tiene su momento dentro de ciertos periodos, por ende se ve relacionado con su entorno familiar, comunidad, sociedad y hasta influye el tipo de colegio al que asiste. En definitiva, El ser humano presenta cambios físicos, cognitivos y psicosocial por medio de los cuales adquiere hábitos, desarrolla ideales, habilidades y forja actitudes mediante el desarrollo como proceso en expansión de las capacidades todo correlacionado entorno a la educación, sociedad, familia y ambiente donde se encuentre.



**PERÍODO EVOLUTIVO DE 0 A 3 AÑOS DE EDAD.**

<b>FÍSICO</b>	<b>PSICOMOTOR</b>	<b>COGNITIVO</b>	<b>LENGUAJE Y COMUNICACIÓN</b>	<b>SOCIO - AFECTIVO</b>	<b>ACTIVIDAD DE ESTIMULACIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se forman los órganos y estructuras básicas desde el principio; el desarrollo del cerebro es acelerado.</li> <li>- El crecimiento físico es el más rápido durante el ciclo vital.</li> <li>- Comienza a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene la cabeza erguida cuando está en brazos.</li> <li>- Fija la mirada y la mueve siguiendo movimientos de un objeto o persona.</li> <li>- Sostiene objetos con presión involuntaria y los agita.</li> <li>- Descubre y juega con manos y pies.</li> <li>- Se sienta y se levanta con</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Las capacidades para aprender y recordar están presentes, incluso en las primeras semanas.</li> <li>- El uso de símbolos y la capacidad para resolver problemas se desarrollan para el final del segundo año.</li> <li>- Identifica lugares de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La comprensión y uso del lenguaje se desarrollan con rapidez.</li> <li>- Repite sonidos que hacen otros.</li> <li>Identifica entre dos objetos el que se le pide.</li> <li>- Comienza a juntar palabras aisladas para construir sus primeras “frases” (mamá pan).</li> <li>- Imita sonidos de animales y objetos conocidos (onomatopeyas).</li> <li>- Entona algunas canciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El feto responde a la voz de la madre y desarrolla preferencia por ella.</li> <li>- Se forma el apego hacia los padres y otras personas.</li> <li>- Sonríe o patalea ante personas conocidas.</li> <li>-Responde cuando se le</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se desarrollan las capacidades para aprender y recordar y para responder a los estímulos sensoriales.</li> <li>- Diferencia en imágenes algunos de estos términos: persona, animal y planta.</li> <li>- Le gusta mirar cuentos con imágenes.</li> <li>- El nivel sensorial es medio de</li> </ul>

identificar y distinguir diferentes sabores y olores (dulce salado, buen-mal olor, etc.).	apoyo. Gatea. - Salta con ambos pies. - Conoce el orinal y el wc. Y los utiliza por indicación del adulto. - Realiza actividades de enroscar, encajar y enhebrar.	visita frecuente dentro de su entorno: casa de un familiar, parque, panadería, etc.	aprendidas y se mueve a su ritmo. - Utiliza el lenguaje oral para contar lo que hace, lo que quiere, lo que le pasa, etc.	llama por su nombre. - Saluda a niños y mayores conocidos, si se le indica.	aprendizaje para explorar.
---	--	---	--	--	----------------------------

Desde el primer instante en que el niño nace inicia un gran y acelerado conjunto de cambios y desarrollo, que al inicio del primer año es de escasa actividad pero poco a poco esta va aumentando, la influencia del entorno, atención y cariño que le ofrecen los seres queridos favorece muchísimo para que el niño tenga un desarrollo pleno y satisfactorio; descubre el movimiento, refuerza sus sentidos y poco a poco se va expresando de manera que forja su personalidad.

Todas sus habilidades son mejoradas con la ayuda de estimulación sensorial los cuales están presentes desde el nacimiento, cuando él bebe nace tiene contacto visual con la madre y a través de sus caricias, ser acogido en brazos se hace presente la estimulación táctil, por parte de la estimulación auditiva el niño aprende a diferenciar los sonidos de su entorno desarrollando el lenguaje infantil aprendiendo sonidos y palabras para comunicarse. En todo este proceso del desarrollo del niño desde los 0 hasta 3 años de vida el desarrollo motor es de gran importancia para la vida del pequeño a lo cual se debe estar muy atento a cada uno de los cambios que se harán presentes para esto existe la motricidad gruesa y motricidad fina.

Cuando nos referimos a motricidad gruesa se habla de grandes movimientos, se desarrolla el tono muscular del cuello y tranco del bebé, también son evidentes los giros del infante, a partir del 5to o 6to mes ya es momento para que él bebe tome posición de sedestación pasando luego a la etapa del gateo y por parte del adulto la estimulación para la bipedestación y deambular tomando sus manitos para darles confianza.



La motricidad fina se refleja cuando se requiere mayor precisión de manipulación él bebe descubre sus manos y el conjunto de movimientos que puede lograr con ellas, se refuerza el agarre de objetos y a través del juego el niño logra encajar y sacar objetos y cosas por sí mismo. Unido a esta serie de cambios en el desarrollo infantil se hace presente el desarrollo cognitivo y psicosocial del pequeño, el niño tiene capacidad de memoria y atención para aprender cada vez más del mundo que le rodea, aprende a pensar y razonar para resolver situaciones. Siendo el desarrollo infantil de gran importancia para la vida del ser humano, es de gran responsabilidad de los adultos ayudar a reforzar y estar atentos a los cambios que se presenten en el niño y teniendo presente alarmas cuando estos parámetros no se cumplan en los pequeños para brindar la atención que requieran sus necesidades.

---

Papalia, D. E., Olds, S. W., Feldman, R.D y Salinas, M. E. O. (2004). Desarrollo humano. México: McGraw-Hill. Garrido, M., Rodríguez, A., Rodríguez, R. y Sánchez, A. (2008). El niño de 0 a 3 años. Guía de atención temprana. Para padres y educadores. La Rioja: Gobierno de la Rioja y consejería de educación, cultura y deporte.

PERIODO EVOLUTIVO DE 3 A 6 AÑOS DE EDAD

FISICO	PSICOMOTOR	COGNITIVO	LENGUAJE Y COMUNICACION	SOCIO – AFECTIVO	ACTIVIDAD DE ESTIMULACION
<p>-El crecimiento es constante; la apariencia se vuelve más delgada y las proporciones más parecidas a las adultas.</p> <p>-Disminuye el apetito y los problemas de sueño son comunes</p>	<p>-Aparece la lateralización; mejoran las habilidades motoras finas y gruesas y la fuerza.</p> <p>-Es capaz de correr y saltar con cierto control.</p> <p>Utilizar el tenedor para comer.</p> <p>-Vestirse sin ayuda.</p> <p>-Cortar una línea con tijeras.</p> <p>-Dibujar líneas y hacer dibujos con contornos.</p> <p>-Aprende a montar bicicleta.</p> <p>-Escribir números y letras.</p>	<p>-El pensamiento es un tanto egocéntrico, pero aumenta la comprensión acerca de las perspectivas ajenas.</p> <p>-La inmadurez cognitiva da por resultado algunas ideas ilógicas acerca del mundo.</p> <p>-La inteligencia es más pronosticable.</p> <p>Se desarrolla la autoconciencia.</p>	<p>-La comprensión y uso del lenguaje se desarrollan con rapidez.</p> <p>-Mejoran la memoria y el lenguaje.</p> <p>Combina dos sílabas distintas.</p> <p>-Comienza a juntar palabras aisladas para construir sus primeras “frases” (mamá pan).</p> <p>-Responde a preguntas del tipo: ¿qué estás haciendo?, ¿dónde? Conoce los conceptos “grande” - “pequeño”.</p> <p>-Dice su sexo cuando se le pregunta.</p>	<p>-La experiencia preescolar es común y la experiencia en jardín de niños lo es todavía más.</p> <p>-Se forma el apego hacia los padres y otras personas.</p> <p>Aumenta el interés en otros niños.</p> <p>-El auto concepto y la comprensión de emociones se vuelven más complejos; la autoestima es global.</p>	<p>-El juego se vuelve más imaginativo, elaborado y generalmente más social.</p> <p>-Es momento de descubrir y experimentar a través del juego.</p> <p>-Aprende por experiencias vividas.</p>



En el período de los 3 a 6 años es una mezcla de nuevas aventuras e interacción con el mundo, en esta etapa del desarrollo del niño aprende sus primeras palabras, sigue pequeñas instrucciones, puede ordenar objetos por su forma y color, es impresionante todo lo que es posible que el niño aprenda en este momento parecen una esponja que absorbe cada cosa que se le ofrece.

Es una etapa muy divertida para el niño y los adultos que le rodean, inicia a imitar y expresar sus emociones; forja lazos emocionales con algunas personas de su entorno. Para acompañar sus aventuras llegan habilidades como correr, saltar, trepar, bailar y un sinnúmero de eventos en los que el niño solo quiere conocer, la curiosidad va muy deprisa, todas esas actividades motoras se van mejorando en su crecimiento.

Durante este proceso comienzan a compartir juguetes y rondas de juegos con otros niños, aunque no abren tanto su confianza con adultos que no sean sus padres. Pueden aprender a atar sus propios zapatos, al paso que van creciendo también son un poco más independientes logran vestirse y desvestirse sin ayuda; también controlan la capacidad de recortar líneas con tijeras mejorando su motricidad.

Su desarrollo psicomotor avanza ya logran trazar letras números o una serie de líneas para realizar dibujos. Es una etapa muy hermosa rodeada de juegos con los cuales fortalecen cada una de sus habilidades en el proceso del desarrollo y se inician los hábitos.

---

Palacios, J., Marchesi, A. y Coll, C. (2011). Desarrollo psicológico y educación Psicología evolutiva. Madrid: alianza editorial. Papalia, D. E., Olds, S. W., Feldman, R.D y Salinas, M. E. O. (2004). Desarrollo humano. México: McGraw-Hill.

PROCESO EVOLUTIVO DESDE LOS 6 HASTA LOS 12 AÑOS

FISICO	PSICOMOTOR	COGNITIVO	LENGUAJE Y COMUNICACION	SOCIO – AFECTIVO	ACTIVIDAD DE ESTIMULACION
<p>-Incremento de fuerza y resistencia.</p> <p>-Suficiente energía.</p> <p>-Es evidente el crecimiento.</p> <p>Físicamente se nota la diferencia de estatura.</p>	<p>-Mayor dominio físico.</p> <p>-Dominio de la escritura.</p> <p>-Precisión motriz en la escritura.</p>	<p>-Razonan de forma más lógica.</p> <p>-Poseen una atención más selectiva y una memoria más segura y estratégica.</p> <p>-Los niños de la escuela primaria piensan más rápidamente que los niños de la escuela infantil.</p>	<p>-Ampliación del vocabulario y de la fonética.</p> <p>-Uso del lenguaje matemático.</p> <p>-Construcción de oraciones más complejas.</p>	<p>-Utilizar de forma eficiente sus aptitudes cuando se enfrentan a un problema. Mayor dominio social.</p> <p>-Deseo de aceptación por lo los niños de la escuela primaria piensan más rápidamente que los niños de la escuela infantil.</p> <p>-Forman grupos de amistad con otros niños.</p>	<p>-Disfrutan los juegos grupales.</p> <p>-Se expresan a través de dibujos.</p> <p>-Juegos de mesa.</p> <p>-Manualidades.</p>



El crecimiento y desarrollo continua en este transcurso los niños aprenden muy deprisa, se abre el mundo para ellos en estas nuevas experiencias inician las actividades académicas en los colegios y crean sus grupos de amistades, aprenden a leer, escribir y manejar nuevos conceptos como el área de matemáticas. Su crecimiento es evidente continúan los cambios de estatura, la niñez es la etapa del desarrollo más importante porque en ella se forma cada individuo, se adquieren las habilidades psicosociales y emocionales siendo base fundamental para el individuo que será a futuro y durante toda su vida se mantiene el reforzamiento de los buenos hábitos.

En esta etapa la curiosidad por el mundo que les rodea es foco principal por explorar y obtener conocimiento. En esta etapa del desarrollo la memoria, el entendimiento y pensamiento de los niños es más estratégica y segura, ellos prestan mayor atención que en las etapas anteriores, desarrollan la capacidad de entender diferentes puntos de vista. Físicamente también presentan cambios son más fuertes y tienen mayor manejo de sus movimientos. A pesar de todos estos avances en el desarrollo aun los niños necesitan del apoyo de su núcleo familiar y aceptación de su círculo social para tener un desarrollo sano. Claramente todo el ambiente de crianza tiene fuerte impacto en el desarrollo del niño pero no solo la crianza del hogar, también está relacionado los eventos que se presenten en su experiencia escolar, el desarrollo humano es un complemento entre las emociones y experiencia vividas por el individuo desde que nace.

---

Palacios, J., Marchesi, A. y Coll, C. (2011). Desarrollo psicológico y educación -Psicología evolutiva. Madrid: alianza editorial.

## LA ADOLESCENCIA



Para iniciar este tema debemos conocer ¿Qué es la adolescencia? (según la Organización Mundial de la Salud **OMS**) define el concepto de adolescencia como “el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años”.

El fenómeno de la adolescencia es una etapa del desarrollo humano en la que el individuo se prepara para su futuro rol en la vida.

Ocurren una variedad de cambios físicos y psicosociales, para este momento los adolescentes aprenden a asumir sus decisiones.

No pueden faltar los notables cambios físicos durante este período se hacen presente los cambios hormonales que estimulan el desarrollo de las gónadas sexuales como ovarios en la mujer y testículos en el hombre; siendo notables los niveles de estrógenos en las chicas y niveles de testosterona en los chicos, siendo los responsables de cambios físicos como el vello facial y tono de voz en el sexo masculino y crecimientos de los senos, ensanchamiento de caderas en el sexo femenino.

Otros cambios son la llegada de la menstruación para las féminas y el crecimiento de los testículos en los chicos; algo común en ambos sexos es la aparición de vello púbico y en el área de las axilas, se presentan cambios de estatura.

El sexo masculino experimenta sus primeras eyaculaciones inducidas mediante la masturbación o de manera espontánea durante poluciones nocturnas. En esta etapa del desarrollo los adolescentes padecen de acné.

El sexo femenino también pasa por cambios en las zonas erógenas como serán crecimiento de los senos; útero, vagina, labios y clítoris aumentan su tamaño; la menstruación ocurre cerca de los 12 años marcando el inicio de la madurez sexual desde entonces hasta los 15 o 16 años en que el proceso habrá concluido, continuara el crecimiento y madurez del cuerpo femenino.

Durante la adolescencia con todos los cambios físicos que surgen en dicho período, también se hacen presente cambios psicosociales, pues es el momento en que se forja el carácter en este momento se forma un ser que cumplirá un rol futuro ante la sociedad y los chicos suelen ser muy vulnerables antes sus impulsos y factores ambientales, donde los hábitos de salud bucal que traigan desde los 3 años lo mantendrán.

A lo largo de esta etapa no puede faltar autoestima, debido a la variedad de cambios a los que se enfrenta el adolescente.

El proceso cognitivo del adolescente es amplio con mayor madurez que en la infancia, tiene criterio razonable y está preparado para conceptos científicos y gozan de buena memoria y capacidad para renovar hábitos de higiene.

Se puede referir que el ciclo de la adolescencia y su desarrollo es una etapa significativa para el ser humano. La identidad del joven marca su nivel de madurez, personalidad, responsabilidad y autonomía. Formando el ser humano que será durante toda su vida, forjando comportamiento, manera de socializar ante la presencia de extraños, familiares y amigos. Gozando de espacios lúdicos para su distracción y de formación en sus colegios, que tienen gran importancia e impacto en su madurez. Aquí se reafirman los hábitos que desde su desarrollo evolutivo de 0 a 12 años ha aprendido al lado de sus padre o personas más cercana con quien crezca pues la práctica de sus hábitos van en función de lo vivido y aprendido con sus mayores que lo rodean.

---

Palacios, J., Marchesi, A. y Coll, C. (2011). Desarrollo psicológico y educación -1. Psicología evolutiva. Madrid: alianza editorial. Reyes, A. (2009). La escuela secundaria como espacio de construcción de identidades juveniles. Revista Mexicana de Investigación educativa, 14(40), pp. 147 – 174

---

### **Lectura Interpretativa**

En base a la información antes vista, es de gran importancia que los padre tenga conocimiento sobre las teoría y enfoques que han surgido sobre el desarrollo humano, ya que gran parte de ellas son estudios que se realizaron en base del comportamiento y aprendizaje del ser humano.

Los padres son los primeros formadores de personas que fortalecen y complementan los hábitos que el individuo a lo largo de su desarrollo de 0 a 12 años y en la adolescencia se

reafirman en su personalidad, traen desde su hogar, pero el docente en su rol desarrolla muchas de las habilidades del ser humano pues desde pequeños los niños pasan parte de su tiempo en los colegios donde obtienen conocimientos.

En base a los enfoques y teorías del desarrollo los padres estarán informados de los conceptos básicos en relación con el aprendizaje, evolución y maneras de actuar para formar hábitos en sus hijos.

## Sección II. Cuidados de prevención en salud bucal.

- ▶ Importancia de evitar la placa microbiana en los niños.
- ▶ Acciones de prevención en la higiene bucal.

### Contenido: Placa Microbiana

¿Sabías que?



La placa microbiana es una película blanda, pegajosa que se acumula sobre la superficie dental, especialmente en la parte cervical de los dientes. La teoría de la formación de placa nos explica que se inicia con el depósito inicial de una capa de proteína salival en la superficie dentaria, a esta película se adhieren los microorganismos presentes en la saliva; es por eso que se habla de la formación de la placa en dos etapas, una etapa inicial que puede comprender un depósito no bacteriano y una segunda que comprenda la fijación de las bacterias.

El depósito de placa a nivel del margen gingival se produce en todas las superficies de los dientes y se puede observar clínicamente con o sin soluciones reveladoras en menos de 24 horas. Luego de su establecimiento inicial la placa se acumula rápidamente en dirección de la corona y después de aproximadamente una semana sin limpieza activa y adecuado cepillado alcanza su máximo espesor y extensión. La formación de placa es tan grande que al cabo de siete a catorce días sin higiene oral se observan depósitos inmensos en la zona gingival e interdental.

Existen otras investigaciones que explican la formación de placa, una de ellas refiere que el ácido láctico de las bacterias bucodentales favorece la precipitación de la mucina de la saliva y estas a su vez son metabolizadas por las enzimas de las bacterias, sufriendo desnaturalización, deshidratación e inactivación, para formar luego una placa inicial firme.

Otros investigadores han mostrado que las proteínas de la saliva se encuentran en estado metabolizable y como son coloreables se precipitan en forma lenta, esta precipitación guarda mucha relación con el pH salival, tanto es así que el pH favorece el acúmulo de placa bacteriana y a su vez favorece el desarrollo bacteriano.

Los grupos predominantes de microorganismos que aparecen durante la formación de placa son los micrococos y estreptococos, los filamentos micóticos son raros en esta etapa. La placa madura, por otra parte, contiene cantidades variables de detrito celular y orgánico y consiste fundamentalmente de microorganismos filamentosos grampositivos incluidos en una matriz amorfa.

En la superficie de la placa se observan cocos, bacilos y en ocasiones leptothrix. Una placa de diez días contiene gran cantidad de las bacterias ya mencionadas además de vibriones y espiroquetas. En una placa de catorce días los cocos gramnegativos y los bacilos cortos constituyen aproximadamente el 50% de la placa total. El número total de microorganismos viables se ha estimado en 10<sup>8</sup> por miligramo de peso húmedo. La placa bacteriana tiende a calcificarse, al hacerlo aumenta el número de filamentos gramnegativos.

Es conocido que la presencia de la placa bacteriana es la causa directa de la enfermedad periodontal y caries dental, en consecuencia el control de la placa es esencial en la

prevención. Hasta la fecha la forma más segura de control de placa es la limpieza mecánica con cepillo dental y otros auxiliares de la higiene bucal. El control de placa es una de las claves de la práctica de la odontología.

### **Placa Dental**



### **Acciones preventivas de higiene bucal.**

---

Qué hacer como padres para el cuidado de las piezas dentales de los hijos en edades escolares.

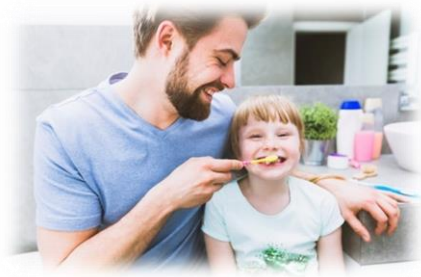
Supervisar el cepillado de los niños

Usar crema dental con concentración de fluor adecuada

Evitar el consumo de azúcares refinados y procesados

Cambiar el cepillo dental cada 2 meses

Llevarlos a consulta odontológica cada 4 meses



---

### **Lectura interpretativa Hábitos de higiene bucal.**

Hace más de cuatro décadas Fosdick comunicó una reducción de la incidencia de caries del 50 % en un período de 2 años, en un grupo de 523 estudiantes a quienes se les dijo que se cepillasen los dientes antes de pasados 10 minutos de terminar cada comida. Arrojando resultados de alto compromiso en los padres fomentado una cultura de higiene bucal en el tiempo. En 384 niños de 9 -13 años residentes en una comunidad de Nueva York, Citado por Gonzaga H, BUSO L, refiere la relación de la frecuencia del cepillado de los dientes y la caries dental. De los niños estudiados el 37 % se cepillaban una vez al día, otro 37 % lo hacían dos veces al día y el 13 % lo hacía por término medio menos de una vez al día .Estos investigadores comprobaron que el hábito de cepillarse los dientes se asociaba a una tendencia a la reducción de los índices de caries. Así mismo, el incremento de la frecuencia de cepillado diario de los dientes fue lo que influyó de modo más positivo sobre su nivel de higiene oral. Está demostrado que el cepillado de los dientes disminuye el número de gérmenes orales, sobre todo cuando se hace después de cada comida, el cepillado también elimina grandes cantidades de restos alimentarios y de material de la placa dental.

---

Gonzaga H, BUSO L. Intrauterine Dentistry: An integrated Model of Prevention. Brazilian Dental Journal. 2001; 12(2): 139-142.

### **Sección III. Diferencia entre la formación de un hábito y una rutina diaria.**

**Contenido. Formación de hábitos**

#### **Papel de los Padres en la Educación Para la Salud**

El niño y sus padres deben ser conservadores permanentes de las normas higiénicas-sanitarias, pero en esta labor participarán también el equipo de salud, los educadores y otros sectores sociales. Ante las limitaciones médicas, físicas y sociales que dificultan el tratamiento odontológico de los niños, niñas y adolescentes, es muy importante la vinculación de los padres en las tareas de la educación para la salud de los mismos, ya que así la influencia educativa sobre ellos será directa.



Según la Organización Mundial para la Salud, entendemos la salud “no solo como la ausencia de enfermedad sino también como el estado de bienestar físico, psíquico y social”

(OMS, 2017, p.1). Una buena educación para la salud debe promover que los niños y niñas desarrollen costumbres y hábitos sanos, valorándolos como uno de los aspectos más importantes para tener una buena calidad de vida y para que tengan una actitud de rechazo hacia conductas que alejen de un estado de bienestar.

Los padres tiene una función muy importante en este sentido, ya que debe actuar a través de la prevención, para conseguir un adecuado nivel de salud, y también a través de la promoción, con la finalidad de aumentar el nivel de salud que tenga el niño o niña fomentando buenos hábitos relacionados con la higiene, la alimentación, la actividad física y el descanso.

Las principales actitudes que se deben trabajar son las que tienen relación con la higiene, la alimentación, la actividad física y el descanso. Respecto a las actitudes hacia la alimentación, es fundamental presentar al alumnado el gusto por los diferentes alimentos que les da el adulto.

La mejor forma de educar en salud es mediante el juego como una rutina ya que como señala (28), “el niño juega como si el juego fuera para él una forma de ser, una actividad maravillosa, variada y rica” favoreciendo la actividad física y mental. Una vez realizada una actividad, es necesario descansar, por lo que también es importante enseñarles técnicas de relajación y formación para los hábitos los aprendan de forma agradable y significativa. Las enfermedades bucodentales son un problema que se puede prevenir en la mayor parte de los casos, cuidando la alimentación y realizando una correcta higiene bucodental. Las que encontramos con más frecuencia son las caries y las enfermedades periodontales, y suelen aparecer en la infancia, aumentando significativamente en la edad adulta. (30). Además de ser tan frecuentes, las enfermedades orales tienen gran importancia en la calidad

de vida de los niños y niñas. Pueden provocar dolor, que afecta en la realización de actividades cotidianas o de rutina diaria (comer, dormir y jugar), e incluso pueden afectar al rendimiento escolar.

---

Resulta de gran importancia detectar lo antes posible estos problemas de salud oral en los niños y niñas, para fomentar medidas preventivas y ayudarlos a tratar su problema. Para la conservación correcta de la boca y los dientes, tiene gran importancia la promoción de una salud bucodental adecuada. Una correcta higiene dental y una alimentación sana pueden evitar la aparición de los principales problemas comunes que hemos citado anteriormente, como las caries y los problemas periodontales.

Estas dos enfermedades suelen tener su origen en los primeros años de vida, son bastante frecuentes y no tienen cura cuando es avanzada (en el caso de las caries), únicamente contamos con algunas medidas que pueden frenar o enlentecer el proceso, pero no evitan que vuelvan a aparecer si siguen teniendo los mismos malos hábitos. En los primeros años de vida, el esmalte de los dientes es aún inmaduro, y se va fortaleciendo en torno a los 2 o 3 años, por lo que durante este tiempo son mucho más propensos a las caries. Es por esto que se hace fundamental fomentar en los infantes hábitos de higiene bucal saludables.

La dentición primaria está comprendida por 20 unidades dentarias y son muy importantes para la salud y el desarrollo de los niños y niñas pues les ayuda a masticar, hablar y sonreír. También guardan espacio tanto en el maxilar como en la mandíbula para cuando salgan los dientes permanentes que están creciendo bajo las encías. La parte externa de los dientes se llama corona, y está recubierta por un esmalte muy duro, que protege a las partes interiores del diente. Debajo de este esmalte se encuentra la dentina, que es la capa más grande del diente y es similar a un hueso. No es tan resistente como el esmalte, pero también es muy

dura, ya que su misión es proteger a la parte interna del diente, que se llama pulpa. En la pulpa encontramos las terminaciones nerviosas del diente. La pulpa contiene los vasos sanguíneos, que alimentan al diente, y lo mantienen sano. Llegan hasta la raíz del diente, situada debajo de las encías y que protege la pieza. (guiainfantil.com, 2017).



Los niños y niñas tienen diferentes tipos de dientes en la boca, y cada uno tiene una función distinta:

- Incisivos: se utilizan para cortar y morder la comida.
- Caninos: ayudan a desgarrar la comida.
- Molares: Triturar la comida.

Como hemos citado anteriormente, es muy importante empezar, desde edades muy tempranas, a darle la debida importancia a mantener una buena salud bucodental. Los dientes de leche deben estar bien cuidados, ya que los definitivos podrían heredar los problemas que presentan estos. Es necesario proteger la salud bucal en la infancia, y lo podemos trabajar de muchas formas, no imponiéndoselo, ya que podrían conseguir el efecto contrario al que buscamos. Debemos procurar crear hábitos en los que se cepillen los dientes después de cada comida. Los hábitos que instauremos en estas edades tempranas son los que tendrán en un futuro. Para presentar estos contenidos a los niños y niñas es

necesario hacerlo con muchos ejemplos y aportes visuales, ya que son palabras que no suelen conocer, y tienen que ir progresivamente asociando las imágenes con sus respectivos nombres. Al conocer mejor las partes que forman su boca será más fácil concienciarles sobre su cuidado por eso la importancia de que los padres aprendan y se formen sobre los cuidados básicos de higiene bucal a enseñar a sus hijos identificando el diente y sus partes.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la caries dental se puede definir como un proceso patológico, localizado, de origen externo, que se inicia tras la erupción y que determina un reblandecimiento del tejido duro del diente, evolucionando hacia la formación de una cavidad. La higiene bucodental, el cepillado desde que comienzan a aparecer los primeros dientes es muy importante ir estimulando a los niños y niñas para ir creando poco a poco un hábito y que estén acostumbrados a ello, ya que lo aprenderán de una forma mucho más significativa si desde que son bebés tienen esta rutina.



El ejemplo de los adultos es también muy importante, ya que permitirá a los niños y niñas verlo como algo normal y una actividad que hay que realizar después de las comidas. El cepillado debe comenzar con un barrido siguiendo el eje del diente, empezando por la encía

y sin desplazamientos horizontales, tanto en la cara exterior como en la cara interior. Posteriormente se realiza un movimiento a modo de remolino de atrás hacia delante, limpiando posteriormente con suavidad la lengua.



---

Delval, Juan (2006). El desarrollo humano. Madrid: Siglo XXI.

Llodra Calvo JC. Encuesta de Salud Oral en España 2010. RCOE 2012;17(1):13-41

-Mouthhealty.org. (2017) Los dientes de leche. Recuperado de: <http://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/b/baby-teeth> (Consultado el 1 de julio de 2017).

Guía Infantil (2017), Los dientes de los niños y los bebés. Recuperado de: <https://www.guiainfantil.com/salud/dientes/dientes.htm> (Consultado el 1 de julio de 2017).

### **Lectura Interpretativa**

---

El entorno cercano de los niños y niñas debe conocer cuál es la forma más correcta de limpiar la cavidad bucodental, para enseñarla de forma correcta, y transmitir la importancia de ser meticulosos con su cuidado. La elección de un buen cepillo dental es necesaria para adaptarse a las características de la boca en edades tempranas, por lo que deben tener cerdas suaves y redondeadas y un tamaño adecuado. Si no damos importancia a este aspecto, pueden aparecer problemas derivados de un cepillo de dientes que no es el adecuado, como

irritación o heridas, lo que provocará que los niños y niñas no quieran cepillarse los dientes, deben aprender que el cepillado dental debe llevarse a cabo mínimo tres veces al día, después de las comidas, prestando especial atención después de la cena, ya que durante el tiempo en el que dormimos, es cuando más flora bacteriana puede acumularse en la boca el cepillado dental disminuye de forma muy significativa la prevalencia de caries, ya que los niños y niñas que no se cepillan nunca los dientes tienen un 40% más de caries, mientras que los que se los cepillan varias veces tienen un 15.3%.



### **El miedo al Odontólogo**

Es probable que en estas edades tempranas, los niños y niñas tengan reticencias a acudir al dentista porque muchas veces no saben lo que va a ocurrir ni lo que les van a hacer, es algo totalmente desconocido para ellos. Para que no tengan problemas en ir a su consulta, debemos hacerles ver que es algo natural, como cuando van a la visita de otros médicos. Es necesario que las visitas al odontólogo se conviertan en una rutina como otra cualquiera. La primera visita debería tener lugar inclusive antes de la erupción del primer diente y luego después de la erupción de este para que el odontólogo forme parte de la vida del niño, niña

y adolescente y asocien algo positivo, ejemplo que les salga un diente o se les caiga, con el ir al odontólogo pueden establecer también un hábito afectivo.



Los familiares tienen que dar ejemplo a los más pequeños acudiendo a la consulta de odontología con regularidad, con la misma regularidad que ellos, ya que si ven los dientes de los mayores y observan lo que les hace a ellos como odontólogos lo entenderán mejor.



## **Sección IV Práctica de hábitos bucodentales como disposición a la prevención de enfermedades.**

Práctica de hábitos en higiene bucal.

### **Contenido. Buenos hábitos bucodentales.**

Identifica las partes de la boca (labios, lengua y dientes). Identifica las funciones de los instrumentos utilizados en la higiene bucal. -Desarrolla la autonomía en hábitos de higiene bucodental –Relacionen qué alimentos favorecen la aparición de caries. –apliquen progresivamente una técnica adecuada de cepillado. Identifiquen hábitos negativos que repercuten en la salud bucodental. –identifiquen la función del dentista. –Superen miedos a ir al odontólogo. Aprendan vocabulario relacionado con el tema. –se integren como familias en el cuidado de la salud bucodental.



### **Acciones Preventivas en Higiene Bucal.**

Las enfermedades dentales son las bacteriosis más frecuentes en humanos aunque recientemente se informó de una disminución de la incidencia de caries dental, millones de personas entre niños y adultos están afectados por la enfermedad periodontal (hueso y encía), agenesia (ausencia congénita del diente) y maloclusiones (problema de la mordida) gran parte de lo cual se evitará si pusieran en práctica el hábito diario de prevención y recibieran cuidados odontológicos de manera periódica. Las enfermedades dentales son

prevenibles y el dolor bucal innecesario. Una generación sin enfermedades bucales podría ser realidad y se forma la cultura a través del hábito.

La carie dental y la enfermedad periodontal tienen su inicio en constante aposición sobre la superficie del diente de glicoproteínas que forman la placa bacteriana y por tanto la remoción de la misma es la premisa principal en la prevención de aquellas.



### **Uso del hilo dental.**

En personas adultas, el uso diario de seda dental puede ser indicado como complemento al cepillado, en personas capaces de tolerar y cooperar en su higiene bucal. En personas con limitaciones motoras, el uso de dispositivos porta seda puede facilitar la higiene de los espacios interdientales, disminuyendo el riesgo de lesionar los tejidos bucales.

El cuidador o formador de los hábitos. Debe apoyar en los aspectos particulares que dificulten llevar a cabo esta tarea en formación autónoma. La adecuada capacitación del cuidador o de la propia persona es importante para lograr el máximo Beneficio.



## **Higiene en la Dentición Decidua.**

Higienizar la boca del niño antes de que brote el primer diente es muy importante no se debe esperar que erupcionen todos los dientes sino la caries estaría más propensa a instaurarse. El principal microorganismo involucrado en el proceso es el *Streptococcus Mutans*, lo mejor es efectuarle la higiene una vez al día frotando con una gasa los dientes y encías a medida que pasa el tiempo el bebé se acostumbra a la limpieza diaria, esto en edad de lactancia materna o artificial.

La higiene es más importante en la noche ya que el flujo salival desciende. Los padres deben realizarle una técnica de **CEPILLADO SENCILLO Y DE FORMA CORRECTA.**



La técnica de barrido es la más recomendada de forma horizontal sin olvidar ninguna superficie por afuera y por adentro incluida la zona de corte y trituración de los alimentos.

La infancia es la edad ideal para su aprendizaje en la creación del hábito.

## **Hábitos Dietéticos**

Cuando se estudia las caries debe intentarse averiguar los hábitos dietéticos de todos los pacientes para reducir el efecto. Estudios afirman que existe una relación entre la dieta (Hidrocarbonada, Balanceada o deficiente) y la carie dental, en consecuencia, debe hacerse un especial hincapié sobre este punto. Existe también evidencias que el comer o beber

entre comidas alimentos procesados y la frecuencia de la ingesta de estos están relacionados con la incidencia de la carie dental.

La dieta desempeña un papel central en el desarrollo de la carie dental. Observaciones tanto en el hombre como en animales y en el laboratorio (Invitro) han demostrado claramente la relación entre el consumo frecuente de hidratos de carbono y la alta actividad cariogénica, Los efectos locales de la dieta sobre el metabolismo de la placa y especialmente en la producción de ácido se consideran que son más importantes para la caries que los efectos nutricionales.



Numerosos estudios epidemiológicos en todo el mundo, durante el siglo XX, han demostrado que el predominio de caries es bajo en las poblaciones que siguen un modo de vida primitivo, y una dieta de productos locales con poco azúcar. Invariablemente se observa un drástico incremento en la caries cuando estas poblaciones mejoran con el estándar de vida y adoptan una dieta moderna, con un alto contenido de azúcar y productos azucarados. De esta manera el deterioro dental rápido ha sido documentado en los primeros estudios sobre tribus africanas, esquimales norteamericanos. Un estudio reciente, que utiliza información sobre azúcar en diversos países, demostró una correlación

significativamente positiva entre la cantidad de azúcar disponible de un país y el predominio de caries para los niños de 12 años.

### **Asesoramiento Dietético**

Se conoce la relación directa entre dieta rica en hidratos de carbono y caries. Después de numerosos estudios comparativos se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

1. El riesgo de caries es mayor si el azúcar es consumido entre comidas, que durante las mismas.
2. El riesgo es mayor cuando el azúcar va incorporado a alimentos viscosos.

Es necesario actuar sobre los hábitos dietéticos de los niños, motivándolos para que coman de forma equilibrada en las horas habituales y alimentos de bajo contenido en azúcares refinados (glucosa, fructosa, sacarosa).

Por lo tanto: Los niños deben finalizar sus comidas con frutas fibrosas. Desde recién nacidos se debe acostumbrar a los bebés a tomar las cosas naturales sin agregados de azúcar o miel.

Prestar atención a los contenidos de los medicamentos, ya que muchos de ellos vienen endulzados para facilitar la aceptación de los niños, afectando los dientes a largo plazo.

Alimentos criogénicos (con contenido de glucosa, fructosa o sacarosa): mermelada, fruta fresca y seca, mostaza, ketchup, cornflakes, galletas, bebidas instantáneas en polvo, yogurt edulcorado, helados, chocolates.

Otro factor que también influye en la cariogenicidad de los alimentos es el ph. Debe evitarse el ph ácido sobre la superficie del esmalte dental, principalmente entre comidas,

para que el organismo disponga del tiempo necesario hasta que puedan actuar los mecanismos naturales de remineralización.



### **Lectura Interpretativa.**

Gustafsson en un estudio controlado acerca de la caries dental , observaron una baja actividad de esta en un grupo de pacientes con dieta rica en grasas, pobre en hidratos de carbono y exenta en la práctica de azúcar .Al dar caramelos entre las comidas se observó un aumento significativo en el número de lesiones .Sin embargo ,como un suplemento en la dieta , no produjo caries .Estos investigadores concluyeron que la actividad de la caries dental aumentaba con el consumo de azúcar si este se daba de una forma fácilmente retenible en la superficie de los dientes .Cuanto más a menudo se consumiera entre las comidas este tipo de azúcar, mayor sería la tendencia a presentar un aumento de caries dental.

Macken en un estudio de niños en una institución con una dieta adecuada a la que solo se añadía azúcar entre las comidas, observó que la adición de más hidratos de carbono a la dieta en forma de dulces no producía un incremento importante de la caries dental, aunque los niños no los consumían entre las comidas y, además, se les recomendaba que se cepillasen los dientes después de las mismas.

---

Gustafson citado por -Mijares, A. (2004). Hábitos y costumbres, actitudes de higiene bucal y tratamiento odontológico realizado en la actualidad. –Macken citado por Navas R, et al. (2002) Salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres.

## **Definición de términos básicos encontrados en la Guía**

### **Conocimiento:**

Es la capacidad para recordar hechos específicos y universales, métodos y procesos, o un esquema, estructura o marco de referencia a un tema.

### **Discapacidad:**

Es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

### **Salud bucal:**

Estado de completa normalidad anatómica y funcional de los dientes y periodonto, así como partes vecinas a la cavidad oral y las diversas estructuras relacionadas a la masticación.

### **Higiene bucal:**

Referido al grado de limpieza y conservación de los dientes y elementos conjuntos.

### **Prevención en salud bucal:**

Dirigido a reducir la prevalencia e incidencia de enfermedades bucales. Definido por tres niveles, el primario, se consigue con promoción y protección específica, el secundario, mediante un diagnóstico temprano y el terciario, mediante la limitación de la incapacidad.

**Placa dental:**

Es una película pegajosa, incolora o de color amarillo pálido que se forma entre los dientes y a lo largo de la línea de las encías. Contiene bacterias y suele aparecer debido a la combinación de saliva y restos de alimentos.

**Bacterias:**

Organismos procariotas unicelulares, que se encuentran en casi todas las partes de la Tierra. Son vitales para los ecosistemas del planeta. Algunas especies pueden vivir en condiciones realmente extremas de temperatura y presión.

**Microbios:**

Organismo microscópico animal o vegetal.

**Tipos de microbios:**

Los microorganismos se agrupan de forma general en dos categorías: procarióticos y eucarióticos. En la primera están las archaeas y las bacterias, mientras que en la segunda se encuentran hongos, algas y protozoarios

**Streptococcus:**

Un grupo de bacterias, conocidas en español como estreptococos, formado por cocos gram-positivos pertenecientes al filo firmicutes y al grupo de las bacterias ácido lácticas. Estas bacterias crecen en cadenas o pares, donde cada división celular ocurre a lo largo de un eje.

**Micóticos:**

Una infección micótica es una infección causada por un hongo. Las infecciones micóticas pueden afectar la piel.

**Formación:**

Nivel de conocimientos que una persona posee sobre una determinada materia

**Hábitos:**

Un hábito es una conducta llevada a cabo con regularidad, es decir, repetida en el tiempo, que es aprendida

**Glucosa:**

Fuente de energía que tiene el cuerpo para todo lo que hace, para trabajar y pensar, para hacer ejercicio y sanarse. Cuando comes, tu cuerpo absorbe la glucosa de los alimentos en el intestino delgado y viaja por tu torrente sanguíneo hacia las células para proporcionarles energía.

**Saliva:**

Líquido alcalino, transparente, acuoso y algo viscoso que segregan las glándulas salivales de la boca de las personas y otros animales y que sirve para humedecer la membrana mucosa y para ayudar a preparar los alimentos para la digestión

**Sacarosas:**

Es un disacárido formado por una molécula de glucosa y una de fructosa, que se obtiene principalmente de la caña de azúcar o de la remolacha.

**Ácido láctico:**

Sustancia elaborada con azúcares de la leche por la acción de ciertas enzimas.

**Mucina:**

Sustancia que constituye el principal componente de las secreciones salivales y mucosas.

**Enzimas:**

Las enzimas son moléculas orgánicas que actúan como catalizadores de reacciones químicas, es decir, aceleran la velocidad de reacción. Comúnmente son de naturaleza proteica.

---

**Recursos de la Guía.**

**Recursos humanos:** Padres representantes, niños niñas y adolescentes Odontólogos y estudiantes de odontología.

**Recursos materiales:** Guía en físico.

**Recursos tecnológicos:** Código QR y Correos electrónicos de los padres para enviar la guía de formación en hábitos de salud bucal.

## **Finalidad conductual de la guía de formación dirigido a los padres.**

Identifiquen las etapas del desarrollo según la edad de 0 a 12 años para la formación de hábitos.

- ✓ Reconozcan la importancia de las unidades dentarias.
- ✓ Adquieran información sobre cómo pueden lograr formar el hábito en sus hijos de acuerdo a la edad de forma afectiva.
- ✓ Conozcan formas de reducir los riesgos de perder sus dientes en temprana edad por las enfermedades que presenten.
- ✓ Que los padres Protejan la salud oral de los niños niñas. Y adolescente
- ✓ Mejoren la salud oral de los niños y niñas. Y adolescentes.
- ✓ Adquieran unos hábitos de higiene bucal adecuados.
- ✓ Adquieran unos hábitos alimenticios adecuados.
- ✓ Prevengan riesgos y problemas de salud oral.
- ✓ Identifique la pasta y el cepillo de dientes como elementos importantes para la higiene dental.

## **Estrategias para la práctica del cepillado en casa con los padres**

- ✓ Que dientes veo en el espejo.
- ✓ Canción para el cepillado de los dientes.
- ✓ Dibujar sus dientes.
- ✓ Recortar de revistas figuras sobre la salud bucal.
- ✓ Hacer sopa de letras con palabras de higiene bucal.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1. En relación con la falta de hábitos de higiene bucal se puede decir que no existe una práctica diaria de estos, debido a que no existe una motivación. El tema de los hábitos en salud bucal pueden también estar involucrados en la planificación diaria del hogar, ya que estos concierne a todos los padres e integrantes de la familia, pero para lograr esto se hace necesario que practique estrategias motivadoras de aseo integral en los niños que hagan que constantemente recuerden que los hábitos de higiene son necesarios para poder tener un desenvolvimiento agradable y acorde para la socialización y así cumplir con buena presencia y aseo personal.

2. Otro factor influyente encontrado en la investigación, es el poco interés por parte de los padres en reforzar en casa los conocimientos que los estudiantes adquieren en la escuela, muchas veces ni les preguntan si se cepillan los dientes y no controlan el consumo de azúcar.

3. El mínimo interés en emplear estrategias diferentes o dinámicas que ayuden en la aplicación de los hábitos de higiene bucal.

Se recomienda la lectura y uso de la guía durante los tratamientos que tengan los menores con el fin de iniciar juntos en el hogar las práctica de higiene y prevención de enfermedades bucales. Cabe resaltar, que el establecimiento de unas relaciones de confianza entre los padres e hijos y junto con una educación en valores es decisivo para que se mejore la forma de crear hábitos y la igualdad entre niñas y niños, también es categórico para garantizar que los hijos tengan un excelente aprendizaje basado en los hábitos afectivos

hacia su aseo personal y bucal. Durante la etapa escolar los niños deben ir aprendiendo (asimilando) normas o pautas de conducta, comportamientos que son habituales en su medio ambiente. En la escuela, a la hora de educar, es de mayor interés la creación de buenos hábitos que llegar a poseer unos conocimientos amplios.

Ahora bien, esta investigación sin duda, avala la convicción de que las buenas relaciones, enseñar desde la afectividad a cuidar sus dientes, su salud bucal a través de los hábitos es consolidar un verdadero aprendizaje. Es necesario que los hábitos sean estables como una ruta a seguir que constituyan un marco de referencia de salud para que determinadas situaciones en relación al cuidado bucal operen como contextos familiares, próximos, a los que los niños que se encuentren cómodos y seguros. Adquirir buenos hábitos de higiene durante la etapa escolar les convertirá en personas más seguras y con mayores niveles de autonomía y autoestima.

Es fundamental asegurar la actividad y valiosa participación de los padres en el proceso formativo de los hábitos en sus hijos. La familia y la escuela persiguen un objetivo común: colaborar de manera activa y estrecha en su formación y desarrollo. Para lograr este reto la comunicación y la coordinación son importantes, puesto que aseguran coherencia y eficacia en todo el proceso de formación humano.

## Referencias Bibliográficas

1. Bermúdez, P (2004). Distintas formas de conocimientos del mundo. México.
2. Amaya, C (2011). La influencia de la enseñanza y la educación.
3. Castillo, K (2013). Conocimientos Y Actitudes En Salud Bucal De Los Padres De Familia O Encargados Y Su Relación Con Caries De La Infancia Temprana En Niños De San Francisco Chinameca. Universidad De El Salvador Facultad De Odontología.
4. Mendez Becerra, Tania; Sexto Delgado, Nora; González Beriau, Yoel Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar MediSur, vol. 7, núm. 1, 2009, pp. 49-53 Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos Cienfuegos, Cuba
5. Díaz, A (2020) Universidad Señor De Sipán Escuela De Posgrado Tesis Programa Preventivo Odontológico Para Mejorar La Salud Bucal En Niños De La Ieipsm N. ° 10042 "Monseñor Juan Tomis Stack", Chiclayo. Para Optar El Grado Académico De Maestro En Estomatología. Perú.
6. Barroso Manuel, (1997). La experiencia de ser familia. Pomaire Caracas Venezuela.
7. Piaget, Jean. (1999). De la pedagogía. Buenos Aires: Paidos. Introducción (Silvia Parrat-Dayán y Anastasia Tryphon).
8. Pávez, I. (2012). Sociología de la infancia: las niñas y los niños como actores sociales. Revista de sociología, N.º 27 pp. 81-102.
9. Erikson E. (1963). Childhood and society. 2nd ed. New York: Norton.

10. Castorina, J. (1996). “El debate Piaget-Vigotsky: la búsqueda de un criterio para su evaluación” en Castorina et al., Piaget-Vigotsky: contribuciones para replantear el debate. Buenos Aires: Paidós.Nueva.
11. Ley Orgánica de Salud, en Disposiciones Fundamentales en su artículo N° 2 postulado el 15 de agosto de 2002.
12. Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) Gaceta Oficial N°. 5.859 Extraordinaria de fecha 10/12/2007
13. Código de Deontología Odontológica año 1992
14. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999
15. Méndez, C (1995). Metodología, diseño y desarrollo del proceso de investigación.
16. Arias, F., (Ed.). (1999). El Proyecto de Investigación – Guía para la Elaboración. Caracas: Editorial Episteme.
17. Universidad pedagógica Experimental Libertador (1998). Manual de trabajo de grado, especialización, maestría y tesis doctorales. Fondo Editorial de la UPEL. Venezuela.
18. Orozco, C. Labrador, M y Palencia, A. (2002) Metodología. Manual técnico Práctico de Metodología para Tesis, Asesores, tutores y jurados de trabajos de investigación impreso. Ofimax de Venezuela C.A.
19. Barbaresco , Aura (1994). Las técnicas de la investigación. Manual para la elaboración de tesis, monografías, información, South-western Pub, Co.
20. Hernández, S, Fernández y Baptista, L (2014). Metodología de la investigación. 6ª edición. México D.F: Mc Graw Hill.

21. Hernández, S (1998). Metodología de la investigación. Ediciones Mc Graw Hill
22. Hernández, S Mendoza 2018 Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y Mixta., Ciudad de México, Editorial Mc Graw Hill.
23. Sabino, Carlos (1992). El proceso de la investigación
24. Hernández Sampieri , R. y otros (1997) Metodología de la Investigación. México.
25. Balestrini. A. (2002) 6ta Edición. ¿Cómo se elabora el Proyecto de Investigación. Caracas: Autor
26. Llodra Calvo JC. Encuesta de Salud Oral en España 2010. RCOE 2012;17(1):13-41
27. Barbería, L. E. (2005) “Atlas de Odontología Infantil para Pediatras y odontólogos”. Pag. 14
28. filósofo Charles S. Peirce (1836-1914) citado por Delval (2009)
29. Bolívar, D. (2000) Desarrollo Psicológico. U.N.A. Caracas, Venezuela
30. Disponible en [https://www-psychologytoday-com.cdn.ampproject.org/v/s/www.psychologytoday.com/es/fundamentos/formacion-de-habitos?amp=&\\_gsa=1&\\_js\\_v=a9&usqp=mq331AQKKAFQArABIACAw%3D%3D#amp\\_tf=De%20%251%24s&aoh=16763326377203&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&ampshare=https%3A%2F%2Fwww.psychologytoday.com%2Fes%2Ffundamentos%2Fformacion-de-habitos](https://www-psychologytoday-com.cdn.ampproject.org/v/s/www.psychologytoday.com/es/fundamentos/formacion-de-habitos?amp=&_gsa=1&_js_v=a9&usqp=mq331AQKKAFQArABIACAw%3D%3D#amp_tf=De%20%251%24s&aoh=16763326377203&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&ampshare=https%3A%2F%2Fwww.psychologytoday.com%2Fes%2Ffundamentos%2Fformacion-de-habitos)

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Aplicación de instrumento de tabulación de resultado para la validación de la tesis de trabajo de grado, para optar por el título de ODONTOLOGO, aplicado a padres y representantes de la clínica del niño y adolescente de la Universidad José Antonio Páez.

1. Las palabras positivas repercute en la educación de sus hijos?
  - A. totalmente de acuerdo
  - B. de acuerdo
  - C. totalmente en desacuerdo
  - D. en desacuerdo
  
2. Ante la afirmación "la enseñanza de buenos hábitos de higiene bucal y personal contribuye a la buena salud"
  - A. totalmente de acuerdo
  - B. de acuerdo
  - C. totalmente en desacuerdo
  - D. en desacuerdo
  
3. Ante la afirmación: la educación en el hogar es la primera práctica de valores personales en los niños, niñas y adolescentes.
  - A. totalmente de acuerdo
  - B. de acuerdo
  - C. totalmente en desacuerdo
  - D. en desacuerdo
  
4. Ante la afirmación: los padres que se dedican a formarse y formar a sus hijos sobre el cuidado de sus dientes y evita la contaminación de caries.
  - A. totalmente de acuerdo
  - B. de acuerdo
  - C. totalmente en desacuerdo
  - D. en desacuerdo
  
5. Un estilo de formación en salud bucodental es beneficioso para su salud?
  - A. totalmente de acuerdo
  - B. de acuerdo
  - C. totalmente en desacuerdo
  - D. en desacuerdo
  
6. Un modelo para formar hábitos en sus hijos lo ayudará en su cuidado personal?
  - A. totalmente de acuerdo
  - B. de acuerdo
  - C. totalmente en desacuerdo
  - D. en desacuerdo

7. Considera usted que el hecho de no practicar los hábitos de higiene y prevención debilita los dientes de sus hijos?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

8. El comportamiento de sus hábitos como adulto repercute en el hábito que crea sus hijos?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

9. Las consultas odontológicas favorecen el cuidado de los dientes de sus hijos?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

10. Considera importante Definir las estrategias educativas para la correcta formación de sus hijos ante la visita al odontólogo?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

11. Cree usted que la formación para el cuidado bucodental sea necesario?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

12. Cree usted que la modalidad de tener una guía para consultar cuales son las mejores prácticas preventivas a la salud odontológica es necesaria?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

13. Cree usted que una guía de formación será de ayuda para conocer como formar a sus hijos en el cuidado de sus dientes?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

14. Ante la afirmación: en la educación debe existir el cuidado del cuerpo humano.

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

15. Los padres y Madres de familia deben asistir a charlas de formación en salud dental?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

16. Cree usted que el uso de una guía será un recurso que lo ayude a conocer estrategias y herramientas para formar hábitos de higiene bucal?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

17. Una cultura de higiene bucal se forma desde la niñez?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

18. Usted está interesado en saber cuándo inicia el cambio dentario?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

19. Sabe usted a qué edad erupciona el primer diente permanente de su hijo?

- A. totalmente de acuerdo
- B. de acuerdo
- C. totalmente en desacuerdo
- D. en desacuerdo

**ANEXO B**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE  
INFORMACIÓN**



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLÓGIA  
CARRERA ODONTOLÓGIA



VALIDACION DE INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirva marcar con una X en la alternativa que Ud. Considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO: GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

AUTORES: ALVAREZ CARRIZALES LUISANA REBECA Y PEÑA ESCOBAR SHELBY BETZABETH

Criterio	PERTENENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		DECISION	
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
Parte I-1 al 6	X		X		X		X	
Parte II-7al 12	X		X		X		X	
Parte III -13 al 19	X		X		X		X	

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

APLICABLE: Si NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	Cedula	Firma
<u>Mardelis Alvarez</u>	<u>7793187</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>ODONTOLOGO</u>	<u>ODONTOPEDIATRA</u>	<u>19/01/2023</u>

**Dra. Mardelis Alvarez**  
C.O.V. 018.350  
C.I. N-7.793.187



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA ODONTOLOGÍA



VALIDACION DE INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirva marcar con una X en la alternativa que Ud. Considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO: GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

AUTORES: ALVAREZ CARRIZALES LUISANA REBECA Y PEÑA ESCOBAR SHELBY BETZABETH

Criterio	PERTENENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		DECISION	
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
Parte I 1 al 6	X		X		X		X	
Parte II 7 al 12	X		X		X		X	
Parte III 13 al 19	X		X		X		X	

OBSERVACIONES:  
*El instrumento es aplicable por reunir estrecha relación con los objetivos de la investigación y el nivel de Operacionalización de Variable.*

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

APLICABLE: Si NO APLICABLE: \_\_\_\_\_  
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	Cedula	Firma
<i>Rebeca Carrizales</i>	<i>7067949</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Licda en Educación</i>	<i>Dra. en primer de la Ede.</i>	



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA ODONTOLOGÍA



VALIDACION DE INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirva marcar con una X en la alternativa que Ud. Considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO: GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

AUTORES: ALVAREZ CARRIZALES LUISANA REBECA Y PEÑA ESCOBAR SHELBY BETZABETH

Criterio	PERTENENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		DECISION	
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
Parte I-1 al 6	X		X		X		X	
Parte II-7al 12	X		X		X		X	
Parte III -13 al 19	X		X		X		X	

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

APLICABLE: Si. NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	Cedula	Firma
Karina Abou Harb	23.604.064.	<i>Karina Abou Harb</i>
Profesión	Nivel Académico	PRE V-265187001 M.PES-41794 COTV-39484
Odontólogo.		Fecha 19/01/2023.

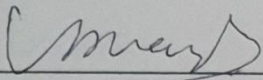


REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

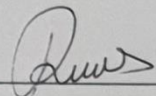


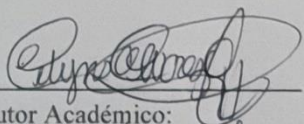
**ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO**

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“GUIA DE FORMACIÓN EN HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DIRIGIDA A LOS PADRES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD, EN ESCOLARES DE 3 A 12 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL ÁREA DE ODONTOPEDIÁTRIA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ ”**, realizado por las ciudadanas Álvarez Carrizales Luisana Rebeca y Peña Escobar Shelbys Betzabeth, titulares de la cédula de identidad V-20.464.783 y V-28.094.542. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

  
 Jurado Mardelis  
 Nombre: Mardelis  
 C.I.: 7793187



  
 Jurado  
 Nombre: Diana Ramos  
 C.I.: 12473636

  
 Tutor Académico:  
 Nombre: Eileen Álvarez  
 C.I.: 17098530

Fecha 23/2/23.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE Odontología  
ESCUELA DE Odontología

### CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadano(a) Luisana Alvarez y Shelby Peña <sup>el(a)</sup>, titular de la cédula de identidad N° 20.146.4783 y 28.094.542, para optar al grado académico de Odontóloga, cuyo título es

"Guía de formación Odontopediátrica dirigida a la familia para el cuidado de la salud bucal en niñas y niños de edad escolar de 3 a 12 años", adscrito a la línea de investigación.

y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los (23) Veinte tres días del mes de Junio del año dos mil veinti dos.

Nombre y Apellido

Elypus Alvarez

N° de la Cédula de Identidad

17.698.536